



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Relaciones interpersonales y cuidado humanizado en profesionales
de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1,
Cusco, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE :

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Miranda Conza, Romine Rossana (orcid.org/0009-0007-9044-9950)

ASESORES:

Mag. Cabrera Santa Cruz, Maria Julia (orcid.org/ 0000-0002-5361-6541)

Mag. Zubieta Peña, Arturo Rodrigo (orcid.org/0000-0003-3212-3331)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo de investigación a la Virgen del Carmen, porque mi fe hacia ella, me inspira al logro de mis metas; a mi familia por su apoyo durante el proceso.

Agradecimiento

A los docentes de la maestría en Gestión de Servicios de la Salud, por su contribución al logro de mi desarrollo profesional. A mi asesora Mg. María Cabrera, por su paciencia, conocimientos y tenacidad impuesta en sus alumnos.

Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III.- METODOLOGÍA	21
3.1 Tipo y diseño de la Investigación	21
3.2 Variables y operacionalización	22
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	26
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
3.5 Procedimientos	29
3.6 Método de análisis de datos	29
3.7 Aspectos éticos	29
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	44
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	56

Índice de tablas

Pág.

Tabla 1. Indicadores de las dimensiones de la variable Relaciones interpersonales	
22	
Tabla 2. Escala de medición Likert de variable Relaciones interpersonales	23
Tabla 3. Escala de baremos para relaciones interpersonales	24
Tabla 4. Indicadores de las dimensiones de la variable Cuidado Humanizado	25
Tabla 5. Escala de medición Likert de variable Cuidado Humanizado	25
Tabla 6. Escala de baremos para cuidado humanizado	26
Tabla 7. Aplicabilidad de juicio de expertos	28
Tabla 8. Alfa de Cronbach de instrumento relaciones interpersonales	28
Tabla 9. Alfa de Cronbach de instrumento cuidado humanizado	28
Tabla 10. Alfa de Cronbach de instrumentos	28
Tabla 11. Tabla cruzada relaciones interpersonales & cuidado humanizado	30
Tabla 12. Tabla cruzada relaciones interpersonales & cualidades del hacer	31
Tabla 13. Tabla cruzada relaciones interpersonales & apertura a la comunicación	
	32
Tabla 14. Tabla cruzada relaciones interpersonales & disposición para la atención	
33	
Tabla 15. Pruebas de normalidad	34
Tabla 16. Información de ajuste de los modelos hipótesis general	35
Tabla 17. Pseudo R cuadrado hipótesis general	35
Tabla 18. Información de ajuste de los modelos hipótesis específica 1	36
Tabla 19. Pseudo R cuadrado hipótesis específica 1	36
Tabla 20. Información de ajuste de los modelos hipótesis específica 2	37
Tabla 21. Pseudo R cuadrado hipótesis específica 2	37
Tabla 22. Información de ajuste de los modelos hipótesis específica 3	38
Tabla 23. Pseudo R cuadrado hipótesis específica 3	38

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Figura relaciones interpersonales * cuidado humanizado	30
Figura 2. Figura relaciones interpersonales * cualidades del hacer	31
Figura 3. Figura relaciones interpersonales * apertura a la comunicación	32
Figura 4. Figura relaciones interpersonales * disposición para la atención	33

Resumen

El presente trabajo de investigación, se encargó del estudio de las relaciones interpersonales en el cuidado humanizado, cuyo objetivo fue establecer la influencia de relaciones interpersonales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

La metodología presenta un tipo de investigación aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel explicativo y método hipotético – deductivo. La población estuvo conformada por 58 profesionales de enfermería, entre licenciados(as) y personal técnico de enfermería, no hubo muestra, pues se trabajó con toda la población. La técnica utilizada para la obtención de datos, fue la encuesta, para ambas variables, haciéndose uso del cuestionario como instrumento. El instrumento de la variable relaciones interpersonales, fue validado por juicio de expertos; mientras que para la variable cuidado humanizado, se hizo uso de una encuesta ya validada. Para la confiabilidad de ambos instrumentos se hizo uso del Alfa de Crombach, cuyo resultado fue 0.991. Conforme a los resultados de la prueba de normalidad, se aplicó la regresión logística ordinal con un coeficiente de Nargelkerke de 0.469, lo que significó concluir que las relaciones interpersonales influyen positivamente en el cuidado humanizado.

Palabras clave: relaciones interpersonales, cuidado humanizado, enfermería

Abstract

The present research work was in charge of the study of interpersonal relationships in to humanized care, whose objective was to establish the influence of interpersonal relationships and humanized care in nursing professionals in the Neonatology service of a hospital III-1 Cusco 2023.

The methodology presents a type of applied research, quantitative approach, non-experimental design, explanatory level and hypothetical-deductive method. The population was made up of 58 nursing professionals, including graduates and technical nursing staff, there was no sample, since the entire population was used. The technique used to obtain data was the survey, for both variables, using the questionnaire as an instrument. The instrument of the interpersonal relations variable was validated by expert judgment; while for the humanized care variable, an already validated survey was used. For the reliability of both instruments, Cronbach's Alpha was used, whose result was 0.991. According to the results of the normality test, ordinal logistic regression was applied with a Nargelkerke coefficient of 0.469, which meant concluding that interpersonal relationships positively influence humanized care.

Keywords: interpersonal relationships, humanized care, nursing

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería pasa largas horas de su vida dentro de los ambientes hospitalarios, en los cuales involucra energía e incluso sentimientos; por ello es necesario que las relaciones interpersonales, estén dentro de un marco que posee diferentes características para que sea armónico.

Actualmente, el establecer relaciones interpersonales en organizaciones es complejo, fundamentalmente por efecto de la globalización, que ha traído diversos cambios en la vida social; así también el avance de la información en términos tecnológicos, ha provocado alteraciones en el hombre actual; convirtiéndose la comunicación, trabajo en grupo y manejo de disconformidades, son todo un desafío. (Cordero, et al 2019)

En base a este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el personal de las áreas de salud son profesionales con niveles de estrés altos, por ende, enfermería es una de las más estresantes, incluso pudiendo desencadenar en alteraciones de la salud. (OMS 2020)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), citado por Panduro et al (2018), señala que las relaciones interpersonales son pericias psicosociales las cuales son necesarias para encarar con éxito los requerimientos y retos que se presentan diariamente; señala también que el ambiente laboral debe ser saludable, para no solo conseguir la salud de los empleados, sino que es un factor para el rendimiento, motivación y satisfacción en el trabajo. (OMS 2000)

El personal del área de enfermería, innatamente busca el bienestar del paciente, siendo el cuidado humanizado, aquello que representa al personal del área de enfermería como un ser cuidador y benefactor. Sin embargo existen factores que pueden interferir en que este factor se vea vulnerable y no brindar la atención de calidad que el paciente merece. (Alligood y Tomey 2018)

Según la OMS, ve al paciente como un ser holístico, quien está predispuesto a demostrar sus aptitudes y actitudes al brindar sus servicios a la persona y a la población, en este contexto; la enfermera procura el cuidado autónomo en todas las etapas de vida, en pacientes sanos y en enfermedad; en los diferentes niveles de atención, garantizando la calidad de atención. (OMS 2020)

La OMS indica, citado por Echevarría (2017), que todos los seres humanos tienen la opción a alcanzar el nivel de salud más alto, que es parte de la calidad de atención para lograr la satisfacción del paciente. Del mismo modo, motiva la promulgación de formación de políticas de desarrollo humano a partir del lema que señala “Trato con humanización a la persona sana y no sana”. La Joint Commission International (JCI) recalca este aspecto, haciendo el pedido a las instituciones que sus actividades sean coordinadas al garantizar la calidad dentro de los diferentes programas y estrategias que ofrecen sus instituciones.

El contexto en Latinoamérica, se desarrolló un estudio, el cual hace hincapié la manera en la que la sobre carga laboral, nuevas técnicas biomédicas, pérdida de autonomía, entre otros factores; afecta el cuidado humanizado, priorizando el área biológica. Sin embargo, también indico que los pacientes reconocen el cuidado de la enfermera, relacionado a la comunicación, la atención recibida y la calidez que proyectan. (Poblete y Valenzuela 2017)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el Perú cuenta para el 2021 con 93 677 enfermera(o)s colegiados, siendo el departamento con mayor número el de Lima con 34 844 enfermera(o)s, el departamento con menos enfermeros colegiados fue Madre de Dios con 348; y la ciudad del Cusco cuenta con 3 737 enfermera(o)s colegiados. En cuanto al número de habitantes por cada enfermera(o), para el 2021: revela un total de 353. Siendo el departamento de San Martín quien tiene el mayor número de habitantes por cada enfermera(o), en una cifra de 868. Por otro lado Apurímac con 227 habitantes por cada enfermera(o), es le departamento con menor cifra. La ciudad del Cusco cuenta con 367 habitantes por cada enfermera(o). Lo anterior señalado, nos brinda evidencia de la sobre carga laboral que existe para el personal de enfermería y como el cuidado humanizado puede verse vulnerado. (INEI 2022).

En la ciudad del Cusco, a nivel del Ministerio de Salud, se cuenta con dos hospitales categoría III-1, quienes cuentan con la especialidad de Neonatología, Unidad de cuidados intermedios neonatales y Unidad de cuidados intensivos neonatales; y un hospital EsSalud; siendo éstos los hospitales de referencia a nivel sur para atender este tipo de emergencias y hospitalizaciones, generándose una sobrecarga laboral, poniendo en evidencia la limitación en equipos especializados

y falta de personal para cubrir las necesidades, originando problemas en las relaciones interpersonales así como el riesgo de no brindar un cuidado humanizado adecuado. (DIRESA Cusco 2018).

En el área de Neonatología se cuenta con alrededor de 60 trabajadores de enfermería entre licenciadas y técnicos de enfermería, siendo una de las áreas con mayor número de trabajadores por unidad, es preciso hacer hincapié en un estudio sobre las relaciones interpersonales y de qué manera este influye en la atención humanizada de los pacientes bajo su responsabilidad, ya que cabe resaltar, que en este servicio siempre existe una sobre carga laboral, sobre la cual el personal de enfermería realiza esfuerzos notables para brindar una atención de calidad. Se tiene datos limitados sobre este tema en la ciudad del Cusco, lo cual es relevante para la mejora y desarrollo de estrategias de mejora de este servicio.

Conforme a la realidad descrita anteriormente para el actual trabajo de investigación, hemos planteado el siguiente problema general: ¿En qué medida las relaciones interpersonales influyen en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023?. Los problemas específicos son: a. ¿En qué medida las relaciones interpersonales influyen en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023? b. ¿En qué medida las relaciones interpersonales influyen en la apertura a la comunicación en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023? c. ¿En qué medida las relaciones interpersonales influyen en la disposición para la atención en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023?

Se justificó esta interrogante en base a que, si bien es cierto que existen estudios ya realizados sobre relaciones interpersonales y como es que este influye, en la productividad del personal, calidad brindada en atención, etc.; la relación con el cuidado humanizado del área de enfermería, cuenta con pocas investigaciones al respecto. La justificación teórica de éste se basó en que los resultados obtenidos pueden ser aplicados al área gnoseológica de la salud, en las áreas que competen a las variables propuestas que son relaciones interpersonales y cuidado humanizado del paciente; las cuales en el futuro servirán de base para futuras

investigaciones. Del mismo modo, esta investigación basó su justificación en que el resultado de esta investigación servirá como fuente de información a la institución en estudio, para que a raíz de éstos incorporen nuevas estrategias y enfoques de diligencias sanitaria que puedan ser congruentes con los resultados hallados, con la finalidad de lograr alcanzar un clima laboral que sea de nivel adecuado y del mismo modo originar un cambio idiosincrático que se define como cimiento en el cuidado, por parte de enfermería al paciente, logrando un proyecto de humanización en los servicios en salud. Fue aceptada la justificación metodológica debido a que, para lograr las metas propuestas, se siguió el método de una investigación desde el enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y explicativo. De igual manera para la interpretación de resultados se usó la estadística. La justificación practica fue válida en la actual investigación, porque se buscó determinar cuál fue la relación existente entre relaciones interpersonales del personal de enfermería en el cuidado humanizado del servicio de neonatología de un hospital III - 1 Cusco 2023, al hacer uso de la estadística, generó resultados que arrojaron datos relevantes para el personal de dicha institución acerca de la una realidad actual y real de las variables mencionadas, lo cual nos permitió poder contrastar lo ideal con la realidad.

Nuestro objetivo general fue: Establecer la influencia de relaciones interpersonales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023. Los objetivos específicos fueron: a. Determinar la influencia de relaciones interpersonales en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023. b. Determinar la influencia de relaciones interpersonales en la apertura a la comunicación en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023. c. Determinar la influencia de relaciones interpersonales en la disposición para la atención de enfermería en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Siendo nuestra hipótesis general: Existe influencia significativa de las relaciones interpersonales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023. Las

hipótesis específicas fueron: a. Existe una influencia significativa de las relaciones inter personales en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023. b. Existe una influencia significativa de las relaciones interpersonales en la apertura a la comunicación en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023. C. Existe una influencia significativa de las relaciones interpersonales en la disposición para la atención en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de las investigaciones que sustentaron la presente investigación, se recopiló estudios realizados previamente, en la esfera internacional:

Carvache (2021). Investigación efectuada en Guayaquil – Ecuador. La cual tuvo como objetivo establecer cuál es la relación existente entre las habilidades interpersonales y cuidado humanizado. La investigación fue cuantitativa, correlacional, de diseño no experimental y transversal. La población muestral estuvo constituida por 80 enfermeras. De este estudio se llegó a los siguientes resultados: existe una correlación significativa entre habilidades interpersonales y cuidado humanizado. Los resultados indican que el mayor porcentaje corresponde al nivel alto en habilidades sociales (63%), empatía (80%) y el nivel medio en respeto, según los pacientes. En cuidado humanizado, predomina el medio (86,3%).

Navarrete et al (2021) Artículo realizado en Chile. El cual tuvo por objetivo fue buscar la relación entre el cuidado humanizado y características sociodemográficas en pacientes oncológicos. Fue una investigación transversal analítica. La muestra estuvo conformada por 51 hospitalizados. Estableciéndose los siguientes resultados: 90% en nivel “siempre” en conducta de cuidar; es decir que hubo una alta frecuencia de percepción del cuidado humanizado y pequeños porcentajes de asociación con la demografía.

Díaz, et. al (2020). Artículo realizado en España. Cuyo objetivo fue establecer la trascendencia de dirigir los cuidados de enfermería con un enfoque humanizado con énfasis en las relaciones interpersonales y aspectos comunicativos como elementos esenciales. La revisión bibliográfica incluye artículos originales de 2013 a 2018. Dando por resultados las habilidades comunicativas como elemento esencial en el cuidado humanizado; necesidad de capacitación de comunicación y emocional durante la preparación educativa de los estudiantes de la carrera de enfermería; otros factores que aportan al cuidado humanizado y cambios estratégicos para alumnado y profesionales de enfermería.

Migowski, et al (2019) investigación realizada en Brasil, cuyo objetivo general fué: examinar en tres hospitales las relaciones interpersonales y cuál es su relación con la eficiencia organizacional. Es una investigación cualitativa y explicativa; cuya población y muestra estuvo conformada por 32 profesionales y análisis documental.

Como resultados indica que la integración se genera en un nivel de liderazgo formal en uno de los hospitales, y que ni los médicos ni personal operativo se ven involucrados. Existe una mala incorporación de la gestión de calidad, en el área asistencial y este tiene relación con la ineficiencia.

Joven, Guáqueta (2019) estudio realizado en Bogotá - Colombia. Determinó como objetivo general: describir cual es la percepción acerca del cuidado humanizado del paciente adulto crítico. Éste fue un estudio descriptivo, cuantitativo, con una muestra compuesta por 55 pacientes que se encontraban hospitalizados. En los resultados arrojó que obtuvo un 60% en priorizar el sujeto de cuidado, un 42% en la dimensión referente a la comunicación y un 27% en cualidades del hacer.

Gonzáles, et al. (2017) investigación realizada en México. Planteó el objetivo general: identificar la percepción del cuidado humanizado del paciente hospitalizado. Fue un estudio de corte transversal, cuantitativo y descriptivo; con un muestreo probabilístico aleatorio simple conformado por 148 pacientes. Arrojando en los resultados un porcentaje de 60.8% de pacientes que siempre percibieron el cuidado humanizado, y las categorías que más resaltaron fueron apertura a comunicación y cualidades del hacer de enfermería.

Entre los precedentes de índole nacional encontramos trabajos de investigación de:

Bruno, Pusari (2021), investigación realizada en Callao – Perú. Tuvo por objetivo principal: establecer cuál es la influencia entre las relaciones interpersonales y el desempeño de enfermeros. Fue un estudio con enfoque cuantitativo, tipo no experimental, prospectivo – analítico y transversal. La población fueron por 98 enfermeros, mediante muestreo no probabilístico. Se obtuvo por resultado que la relación interpersonal media en un mayor porcentaje de 41.8%, de igual manera el desempeño laboral medio predominó con un 40.5%.

Pillco (2021), investigación desarrollada en Lima – Perú; planteó como objetivo principal establecer cuál será la relación existente entre las relaciones interpersonales, cuidado humanizado y sentido de coherencia en personal de enfermería. Se realizó una investigación cuantitativa, método deductivo; de tipo correlacional múltiple diseño no experimental, descriptivo y trasversal. La población constó por 71 enfermeras, obteniéndose una muestra de 60 enfermeras. Se obtuvo como resultados que existe una relación moderada entre las variables de 0.4804.

Por lo que se afirma que las variables se relacionan con el cuidado humanizado de enfermería.

Sánchez (2019), el presente estudio se realizó en Lima – Perú. Planteando el siguiente objetivo general: establecer cuál será la relación existente entre el cuidado humanizado y las relaciones inter personales de enfermeros. La presente tuvo un diseño no experimental, transversal, nivel descriptivo, tipo cuantitativa. La muestra fue igual a la población, la cual estuvo constituida por 40 enfermeros. Se llegó a la resolución que se establece una coherencia significativa entre las variables antes mencionadas.

Rafael (2019). La siguiente investigación se realizó en Lima – Perú. Plantearon el objetivo general, el cual fue determinar cuál es la percepción del cuidado humanizado de pacientes oncológicos. El presente fue no experimental, cuantitativo y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 60 pacientes del nosocomio en estudio. Llegando a la resolución que encuestados en su mayoría manifiestan que el nivel de percepción del cuidado humanizado es buena.

Aquino (2018), estudio realizado en Lima Perú, se planteó el siguiente objetivo: realizar una descripción entre el nivel de relaciones inter personales del personal profesional de enfermería y el nivel del cuidado humanizado del paciente. Ésta fue una investigación cuantitativa, de nivel descriptivo, transversal, de tipo no experimental prospectivo y observacional. Contó con la participación de 40 enfermeras y 40 tutores de familia de niños hospitalizados, seleccionados de manera no probabilística. Se llegó a concluir que el nivel es adecuado para ambas variables antes mencionadas.

León (2017) Estudio realizado en Lima – Perú. El estudio de investigación presentó como objetivo principal, establecer cuál será la relación que existe entre el clima laboral y el cuidado humanizado. Fue una investigación descriptiva correlacional, con enfoque cuantitativo, no experimental. La muestra fue conformada por 82 personal técnico de salud. Dando por resultado que sí existe una relación entre las variables la cual es significativa muy alta.

En relación a la primera variable de estudio: relaciones interpersonales, nos referimos a la interacción entre las personas, que toman como referencia y contexto, las emociones, sentimientos, actividades, intereses, etc. Lo cual explica, que se debe considerar estos factores para poder comprender y razonar, que ellos

promueven el crecimiento de habilidades emocionales, intelectuales y personales, es decir, conforman la base de la sociedad y comunicación. (Bisquerra 2003)

Las relaciones interpersonales son fundamentales al momento de establecer relaciones positivas, ya que permiten distinguir sentimientos de otros, identificar similitudes entre grupos o también sus diferencias, interactuar con otros haciendo uso de la comunicación y aptitudes sociales y resolver conflictos de manera asertiva. (Bisquerra y Pérez 2007)

Las relaciones interpersonales en el centro de trabajo, se dan entre los trabajadores de misma línea, supervisores, gerentes y subalternos; en el cual el panorama ideal consiste en un ambiente con respeto, solidaridad, responsabilidad y trabajo en equipo, esto contribuye al alcance de objetivos de la institución y la satisfacción laboral de los individuos. (Jerez 2006)

Existen factores que poseen gran influencia en las relaciones interpersonales dentro del ambiente laboral, como son los factores externos: Inestabilidad laboral, burocracia, escaso tiempo de recreación, nivel socioeconómico y las condiciones laborales. Por otro lado los factores internos: Actitudes, cultura, género, edad, estado civil, valores y personalidad. (MINSa 1996)

Dentro del contexto laboral de personal de salud, el hecho de impulsar las relaciones interpersonales, predispone a un trabajo en equipo, el cual se origina en un liderazgo positivo y constructivo del jefe de la institución. Éste considerara las habilidades, iniciativa y competencia del personal para obtener un servicio de calidad en miras a los logros trazados. Este ambiente de intercambios interpersonales positivos, también intervendrá en las relaciones entre el personal y la comunidad. Dentro de las instituciones de salud, existen pequeñas consideraciones, que suenan cotidianas pero son importantes como: saludos, tono de voz, la manera en la que se solicitan las cosas, inclusive la forma en la que se comparte los horarios de alimentos. (MINSa 1996)

Para Waldow, en la profesión de enfermería, el elemento principal es el cuidado, el cual está subordinado a la conducta dentro de la práctica del cuidado, sin embargo es también importante la interrelación que se da entre el personal de enfermería y demás actores de salud. Si bien el personal de enfermería puede mostrarse sensible a las necesidades de los usuarios; si este panorama se

desenvuelve en un entorno en el que prima la competitividad y la productividad; el personal se siente frustrado y surge la desmotivación. Las relaciones interpersonales idealmente generan armonía en la convivencia; sin embargo es complicado lograr este ideal al estar en un mundo complejo, el cual predomina la despersonalización de las relaciones. Una posible solución es partir desde la ética, para lograr alcanzar una comunicación adecuada entre compañeros de trabajo. Waldow indica que, entre el personal de enfermería existen resentimientos, envidia y malos entendidos de manera frecuente. Se presentan situaciones en las cuales se llega a humillar, negar apoyo y hasta ridiculizar a compañeros; generando un clima hostil y por ende la desintegración del grupo, e incluso perjudicando al usuario. (Waldow 2009)

Las personas son seres sociales quienes están en constante interrelación de unos con otros, en base a ello aprenden a comportarse de acuerdo a la situación en la que se encuentran, mostrando diferentes actitudes y valores de acuerdo a sus experiencias aprendidas, estas actitudes se componen de conocimientos, sentimientos y actitudes aprendidas de las sociedad. (Chiavenato 1999)

El Colegio de Enfermeras (os) del Perú (CEP), estableció el código de ética y deontología de enfermería, el cual indica en su capítulo IV: El profesional de enfermería debe reconocer el valor de sus colegas, en el aspecto personal y profesional, incitando el crecimiento y desarrollo en diferentes ámbitos. El personal de enfermería debe preservar las relaciones interpersonales dentro de un contexto sincero y transparente. Va contra la ética, el propiciar críticas negativas de otros colegas, por lo cual se debe manejar prudentemente información que pueda mellar el prestigio de otros profesionales. Entre colegas debe existir el apoyo para hacer frente a dificultades personales o profesionales. El personal de enfermería debe procurar un trato en el margen del respeto, favoreciendo un clima laboral armónico. (Colegio de Enfermeros del Perú, 2008)

Se conceptúan las relaciones interpersonales como una interacción entre dos o un grupo de personas, regulada bajo normas y leyes. Dentro de un contexto en el ámbito laboral, en la cual intercambian opiniones y establecerán un entorno favorable o no. Las relaciones interpersonales centran su importancia en que se resalta la naturaleza social de las personas, ya que no pueden vivir aislados y

siempre serán necesarias las interrelaciones para su desarrollo de las competencias sociales, es decir aprender a llevar de manera adecuada las habilidades sociales, una comunicación que sea efectiva, respeto, adecuadas actitudes sociales, asertividad, entre otros. Cuando mencionamos a relaciones interpersonales, hablamos de la forma en cómo se vinculan las personas, con un trasfondo de las emociones, intereses, sentimientos y contexto social. Estas relaciones serán quienes conformen la base de la vida social, que se presentaran de diferentes formas de acuerdo al contexto, ya sea laboral, familiar, amical, deportes, recreación; en la que la comunicación se da por sentada. Este modo natural de interactuar, al ser parte de la vida humana, esta inclusive regulada por la ley, por costumbres o por conveniencia. Al ser esta una correspondencia social que se relaciona con el orden social, la divide en tres dimensiones: Comunicación, actitudes en relaciones interpersonales y trato en relaciones interpersonales. (Bisquerra 2003)

Las relaciones interpersonales son la interacción en la cual se comparte información y sentimientos, conductas y actitudes, trato entre el personal (MINSA 1996). En base a este concepto que plantea el Ministerio de Salud, con respecto a las relaciones interpersonales, se considera las dimensiones: Comunicación, trato y actitudes:

La palabra comunicación proviene del latín communis o communicare; por ende mantiene una relación con una comunión en grupo social. Se trata de la transmisión de un mensaje entre personas, compartiendo información, ideas, deseos, sentimientos, intereses, etc. (Báez, 2000)

Es una condición dentro del desarrollo de la vida humana, para ser parte del orden social. La interacción de comunicación se da desde los primeros años, y así aprender acerca de las reglas comunicativas. (Otero 2020)

La comunicación directa, es un tipo de comunicación netamente de los humanos, ya que para hacer uso de ésta se recurre a un lenguaje, sea verbal o no, con característica de ser inmediata. Esta tiene una importancia dentro de las organizaciones, ya que favorece a establecer iniciativas, quejas, soluciones, entre otros. (Capriotti 1998)

La comunicación grupal es un proceso netamente de interacción que se presenta entre tres o un número mayor de individuos. Su importancia prevalece en

que ésta permite el desarrollo de habilidades y relaciones en empresas, grupos sociales, familias, etc. (De toda 1996)

Una expresión es la forma de comunicación de las personas, pero que se realiza a través del lenguaje o de algún medio, para lograr transmitir nuestros sentimientos, pensamientos o actitudes, a través del lenguaje. (De castro 2017).

Se puede definir a la sinceridad como una interacción veraz, con expresiones libre de fingimientos. El poder expresarse sin rodeos, abriendo los pensamientos reales del propio interior. (Selles 2020)

El concepto de asertividad se refiere a la idoneidad de una persona de conducir su expresión de manera adecuada, es decir, expresar por a través del lenguaje sus emociones y pensamientos, sin hostilidad. Es decir transmitir nuestros pensamientos, ya sean positivos o negativos, pero de manera adecuada. (Castanyer 1996)

Dentro de las relaciones interpersonales, un adecuado trato en las relaciones interpersonales, es decir entre compañeros y con los líderes, generarán confianza y un trabajo articulado, viéndose traducido en un trabajo eficiente con mayor rendimiento, así como la satisfacción laboral. (Castello y Meritxell 2011)

El buen trato dentro de las relaciones interpersonales pueden llegar a tener gran relevancia, ya que en base a ellas se genera la confianza, entre compañeros y superiores, de esa manera genera una mejor productividad. (Bisquerra 2003)

El Interés en la comunidad, se puede definir, como el conjunto de actitudes predisuestas, que presenta un trabajador al tener un sentido de identificación con la empresa, su puesto de trabajo, y buscando el bien común laboral. (Katzenbach 2000)

Un lenguaje claro se define como aquel que posee expresiones simples, cortos, evitando redundancias en la expresión. Un interacción que hace uso de este lenguaje, permitirá transmitir una información precisa, exacta y directa. (Gonzales 2018)

Motivación al equipo, se refiere al proceso, que tiene por finalidad, que los trabajadores al realizar un ejercicio determinado, desarrollan capacidades que los conducen al logro de objetivos y por ende consiguen satisfacción a nivel laboral y personal. Son los jefes y cabezas de grupos organizacionales, quienes deben

incentivar estos ejercicios que permitan el reconocimiento de los trabajadores e diferentes ámbitos. (Puma 2020)

Socializar es el acto mediante el cual, las personas reciben información del medio en que se desenvuelven y también lo transmiten. En el ámbito laboral, el hecho de socializar temas de esta índole, permite una comunicación fluida en temas técnicos, trasmitiéndose comunicación de manera constante. (Azuara 2019)

El respeto en el trato, sobreentiende un trato amable, cordial y respetuoso, dentro de una interacción, valorando las congruencias y diferencias que puedan establecerse, llevando a manejar el comportamiento, actitud y opinión. (Turner 2019)

La actitud en las relaciones interpersonales, es una predisposición adquirida para evidenciar una respuesta favorable o desfavorable frente a una situación. Las actitudes están relacionadas al comportamiento que mantenemos frente a situaciones por lo cual son indicadores de conductas, (García et al 2011)

Colabora con el clima laboral, se refiere al manejo de actitudes, comportamientos, lenguaje y conductas que presente el trabajador, que contribuya a que el resto de trabajadores se sienta cómodo en ámbitos laborales, así como integrar un trabajo en equipo para alcanzar resultados. (Giraudier 2018)

La asertividad en acuerdos, se entiende como la situación en la cual el trabajador o persona, posee la habilidad para desenvolverse y expresarse, al momento de una interacción laboral que desencadenara en toma de decisiones. Sus opiniones pueden ser favorables o no. (Castanyer 1996)

Metas establecidas, es la característica del trabajador en la cual, tiene conocimiento profundo sobre los objetivos que se deben lograr como profesional y como institución, por ende, sus acciones se verán dirigidas a alcanzar éstos objetivos. (McLean 2018)

Cooperación, es un término que se puede utilizar en diferentes escenarios, básicamente se define como la suma de esfuerzos, de personas o conjunto de personas para lograr un fin en común, y todos se vean beneficiados. (Castro et al 2018)

Buenas relaciones interpersonales, se entiende como una adecuada relación en la cual prima el respeto, adecuada comunicación, que conduzcan a resolver problemas y fomentar intereses fuera de la situación establecida. (MINSA 2016)

Inclusión, se define como el no establecer diferencias entre las personas en diferentes situaciones. Dentro del ámbito laboral, nos referimos a que las empresas o jefes, respeten políticas que permitan incluir al trabajador sin vulnerar sus características o condiciones específicas. (Weller 2001)

Tolerancia, es la capacidad de mantener el respeto frente a pensamiento o acciones diferentes a las propias, así como el hecho de aceptarlas, como un acto de indulgencia. (Tato 2018)

Resolver conflictos es la capacidad de buscar una solución o contribuir con ella, frente a un desacuerdo o problema que ocurre dentro del ámbito laboral, ya sea que se desencadene por factores internos o externos. (Caridad et al 2017)

Por otro lado, con respecto a la segunda variable cuidado humanizado, una gran representante y precursora de la enfermería, Florence Nightingale, citada por Cano (2014), con respecto al cuidado, señala que la profesión busca velar por la salud de todas las personas y su entorno, desarrollando habilidades como una adecuada observación, ingenio y perseverancia, así como el cultivo de valores; es así que la enfermería inicia dentro del desarrollo científico – práctico. Nightingale también pone en relevancia el hecho que los cuidados deben darse de acuerdo al ambiente como puede ser el sistema sanitario, contextos políticos, etc. Que influenciaran en la salud de las persona en diferentes niveles. Esta situación se ve reflejada en la actualidad, ya que las necesidades en salud, se encuentran regidas por el sistema de salud de cada país, por ende, sometido al contexto político y social actual. (Cano 2014)

Para la OMS, citado por Gonzales (2017) la humanización se define como un proceso en el cual existe la comunicación y amparo entre las personas, ésta busca crear una alianza entre los actores de la salud, el paciente y su parentela; y de este modo se generen soluciones acertadas y de calidad.

El cuidado humanizado, es una precisión manifestada constantemente por el paciente, con el fin de prestar atención a sus necesidades, analizar sus miedos y ofrecerles la confianza y seguridad que requieren para apaciguar la incertidumbre y desconfianza que genera una situación clínica. (Moreno 2020)

En base a estas citas, vemos que el cuidado implica el intercambio entre dos seres humanos: uno de ellos es el paciente que tienen sus propios pensamientos,

influencias espirituales, sentimientos y pertenecen a un contexto social; y el otro es el cuidador quien velará por él, partiendo desde su experiencia, el contexto, las expresiones de la enfermedad, la empatía; dándose un momento de reciprocidad. (Moreno 2020)

La OMS señala un concepto globalizado, el cual indica que el cuidado humanizado es la interacción entre el profesional de enfermería al brindar apoyo al paciente. (OMS 2015)

Según la teoría de Lydia Hall, la enfermería se basa en tres componentes: el cuidado, la curación y la introspección. Según esta teórica, el arte de cuidar es alimentar, desde una perspectiva corporal e íntima del paciente, conllevando a una relación en un marco de educación y confort. Ella hace uso de la introspección, es decir a enfocar el “yo” en la comunicación con el paciente, por ello la enfermera debe analizar las preguntas a hacer al paciente, para poder identificar sus necesidades en un proceso de autoconocimiento. Para esta teórica, estos tres componentes se interrelacionan, y dos preceden a los anteriores en diferentes momentos de la enfermedad del paciente. (Parra 2007)

Según Watson, citado por Leone (2022) el personal de enfermería debe poseer empatía, que viene a ser la capacidad de comprender los sentimientos, percepciones de la otra persona y ser capaces de transmitir esta comprensión. Ésta se demostrará entablando una interacción con tono de voz medido, con una actitud abierta y laxa, con facies que comuniquen tranquilidad. Es así que se demuestra el cuidado humanizado de enfermería.

El cuidado, según Watson, induce al desarrollo del ser, que conlleva a que el personal de enfermería evolucione sus capacidades para centrar la conciencia e intención en el cuidado, sobre la enfermedad. (Wolf 1998)

El cuidado humanizado posee como fundamento la empatía, la cual se traduce en calidad de atención, ya que la enfermera contribuye a la mejora del paciente, generando armonía en el cuerpo, mente y alma. El cuidado no solo se aboca al aspecto científico y clínico; sino un aspecto humanitario y moral. (Watson 2009)

Según Peplau H. el cuidado de enfermería es un proceso terapéutico interpersonal, que se establece entre una persona que solicita ayuda y una

enfermera con la capacidad de brindar una respuesta de ayuda, haciendo uso de sus conocimientos, haciendo práctica del arte enfermero. (Peplau 1999)

A través de su teoría identifica conceptos, los cuales se basan en campos de psicología y psicoanálisis. Describe 4 fases en el intercambio enfermera paciente: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; también identifica seis funciones del personal de enfermería desde un punto de vista psicodinámico: función de persona, liderazgo, recurso, función desconocida, enseñanza, consejería y sustituta. (Peplau 1968)

Estas se pueden explicar en el sentido, que a pesar que en un primer encuentro son dos extraños, la enfermera lo identifica, acepta y acude a sus inquietudes y dudas, lo educa para poder ser partícipe de su propia recuperación, logrando entender su actual realidad. Es aquí donde el cuidado humanizado toma relevancia, pues la enfermera explora los sentimientos del paciente para ayudarlo en el proceso de la enfermedad.

Es por ello que H. Peplau describe a la enfermería como un proceso terapéutico y personal, que se desarrolla dentro de la cooperación con otros procesos humanos, contribuyendo a la universalidad de la salud. (Peplau 1988)

Jean Watson es considerada una de la más importantes teórica de esta era contemporánea, quien estudió enfermería en la Escuela de Enfermería Lewis Gale, concluyendo el pre grado en 1961. En 1964 culminó la Licenciatura en Enfermería en Boulder, posteriormente realizó una maestría en el área de Salud Mental y psiquiatría en 1966 y un doctorado en el área de Psicología educativa en el campus de Boulder en 1973. (Alligoog y Tomey 2018)

Watson, enfocó sus estudios del cuidado de enfermería con bases filosóficas y con enfoque espiritual; definiendo el cuidado como una idea ética y moral, es decir que el cuidado humanizado es transpersonal, relacional e intersubjetivo. (Riegel et al 2018)

Se puede señalar que Watson aboca la esencia de su teoría del cuidado del enfermero (a) en los “Momentos de cuidados”, que básicamente indican la forma de conectar con el paciente durante el proceso de cuidado, que al hacerlo de manera efectiva y correcta, genera un proceso sanador y motiva al paciente. El trato humanizado, trasciende del momento, puesto que el paciente lo interioriza y permanece en él. La estructura de esta teoría están en concordancia con “Los diez

procesos caritas”, que son los principios que enmarcan el cuidado de enfermería. (Watson 2007).

La Dra. Jean Watson, establece 3 premisas acerca del cuidado humanizado:
Premisa 1: El cuidado existe en todas las expresiones sociales. Por ello la actitud de cuidado se ha ido heredando a través de la cultura de enfermería. Al ser necesaria una educación superior, para alcanzar el nivel de enfermera, permitiendo establecer un equilibrio entre los conocimientos científicos y la orientación del cuidado humano.

Premisa 2: Cuando el paciente expresa de manera clara la solicitud de ayuda y los sentimientos que pueda involucrar, asegura una mejor interacción y genera una comprensión alta en el binomio enfermera – paciente, en el cual cada uno mantiene su rol y calidad de persona.

Premisa 3: La enfermera posee expresiones que deben estar basadas en la sinceridad y genuinidad, estas características generarán eficacia en el cuidado.

Apoyados en estas premisas, se establecen 3 dimensiones referidas al cuidado humanizado: (Watson 2007)

Las cualidades del hacer del personal, son aquellas cualidades y características morales que son parte de la enseñanza aplicada en los futuros profesionales de enfermería que realizar el cuidado. En ésta, son relevantes aspectos como permitir que el paciente pueda percibir el bienestar y confianza, todo dentro de un ambiente de respeto con el personal de salud. (Gonzáles 2015)

Se puede considerar en esta dimensión lo relacionado a: trato, amabilidad, dialogo respetuoso, confianza, tranquilidad, educación en salud, respeto en creencias y valores. (Gonzáles 2015)

Esta dimensión, da referencia a las características, que posee el profesional de enfermería, así como sus valores y virtudes necesarias para brindar un cuidado con sentido humanista, resaltando actividades que logran que el paciente genere confianza y establecer un vínculo, ya que el cuidado es a nivel físico y espiritual, mostrando el lado humano y no solo científico. (Watson 2007)

Sentimientos del paciente, son la manera de describir un estado de ánimo ocasionado por diferentes causas o situaciones; las cuales pueden ser positivas, negativas, alegres, dolorosas. El cuerpo genera señales para comprendernos a nosotros mismos, estos son los sentimientos. (Rosetti 2018)

Las características del personal de enfermería se caracterizan sobre todo por la vocación de servicio y la empatía. Otra característica significativa es que tienen la capacidad de trabajar bajo presión, buena comunicación, resolución de problemas, respeto, contante aprendizaje. (Cometto et al 2011)

El apoyo emocional al paciente parte desde la capacidad del profesional de poder percibir e identificar las señales verbales y no verbales que da el paciente. Descubriendo las emociones y tratándolas para que éstas, en caso de ser negativas, sean orientadas para que se comprendan y no afecten la salud. (Salmerón et al 2018)

Con respecto a la apertura a la comunicación, el vocablo comunicación, tiene su origen en el latín *comunicare*, el cual se traduce como compartir. Se difiere así que, la comunicación es un proceso por cual se establece el intercambio de manera activa de ideas, experiencias, actitudes, información, sentimientos, etc. Siendo parte fundamental del desarrollo de la interacción humana. (Gonzales 2001)

Como se mencionó anteriormente, la enfermería es un pilar fundamental en la gestión de servicios hospitalarios, debido a que son los profesionales con mayor interacción directa con los pacientes, ya sean hospitalizados o ambulatorios. En ambientes de unidades críticas; la interacción del personal de salud con el pacientes debe ser con diálogo activo y adecuado para tener una respuesta rápida al los cambios que experimenta el paciente. Se puede definir a la comunicación como una variable de proceso; ya que sí influyen en los días que el paciente permanezca en el ambiente hospitalario y en la satisfacción del paciente. Lamentablemente, este impacto es desconocido. (Puello, et al. 2016)

Existen diversos tipos de comunicación, en proceso de interacción enfermera y paciente, es la comunicación verbal la más utilizada, ya que permite una interacción con respuestas inmediatas; pero también existe el lenguaje corporal, es en este donde el profesional de enfermería desarrolla capacidades de observación. (Espinoza, et al. 2021)

Cuando un paciente percibe que es bien escuchado, crea un vínculo de confianza con el cuidador, ya que se penetra en la esfera emocional y mejora la experiencia; generando satisfacción e incluso siendo un factor de recuperación. (Michelan, et al 2018)

La apertura a la comunicación, se refiere a la disponibilidad por parte de quien presta el cuidado, a desarrollar un proceso dinámico haciendo uso de las habilidades comunicativas con el paciente. Esta apertura va dirigida al diálogo, comprensión y escucha activa. (Gonzáles 2015).

El personal de enfermería, al mostrarse empático con el paciente, creando una interacción; todo esto mediante las habilidades comunicativas, con el ejercicio de un dialogo claro, escucha activa y comprensión. En esta interacción resalta sobre todo la empatía, así como la amabilidad, calidez, cabe resaltar no solo con el paciente, sino también con los familiares. (Watson 2007)

Dar apoyo físico, se refiere al apoyo que se da al paciente, de manera física, ya que el paciente no puede valerse por sí mismo, o se encuentra con dificultades para su normal desenvolvimiento, teniendo por finalidad reestablecer un estado de salud. (Romo 2015)

Las cualidades del hacer del personal, son aquellas cualidades y características morales que son parte educación del profesional de enfermería que realizar el cuidado. En ésta, son relevantes aspectos como permitir que el paciente pueda percibir el bienestar y confianza, todo dentro de un ambiente de respeto con el personal de salud. (Gonzáles 2015)

La Proactividad, hace referencia a la cualidad del trabajador de asumir responsabilidades frente a diferentes circunstancias laborales, tomando iniciativa para la resolución de problemas y mejorar el rendimiento laboral. (Aguilera 2015)

La disposición para la atención, se refiere a la disposición que nace en el cuidador, en no solo observar, sino realizar una inmersión en la realidad de paciente para poder identificar sus necesidades y fortalecer el vínculo existente. (Gonzáles 2015).

Dentro de los procesos caritas, en la cual señalan al enfermero(a) como el responsable de ayudar en la recuperación, apoyar en las necesidades; dentro de un marco de respeto; enmarcando la categoría disposición para la atención. Se entiende como la disposición del personal que se originara en base a la solicitud del paciente, que no solo abarca el proceso de observación sino profundizar en su realidad para poder identificar las necesidades y en el proceso, se establece un vínculo. (Watson 2007)

Empatía, es una fortaleza del personal de enfermería, poseer la capacidad de interiorizar con el paciente y comprender sus sentimientos, permitiendo ver la situación desde la perspectiva del paciente. (Albiol 2018)

Priorizar el ser de cuidado, son aquellos comportamientos del personal de enfermería, así como sus actitudes frente al paciente, dándole la importancia de un ser holístico, cuidando la intimidad, empatizando, siendo respetuoso y sin discriminación. (Romo 2015)

Disponibilidad es la característica del personal de enfermería que se define como la capacidad de estar presente y presta cuando se le necesita, esta carrera aboca la necesidad de la presencia de la enfermera durante las 24 horas, haciéndola un personal imprescindible en el cuidado del paciente. (Aguilera 2015)

III.- METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la Investigación

El estudio presente fue de tipo aplicada porque buscó solucionar problemas, originando nuevos conocimientos con aplicación directa a los problemas que puedan presentarse en la colectividad o en el sector productivo. Principalmente se basó en los descubrimientos tecnológicos de una investigación básica, es decir, se encarga del proceso de nexo entre la teoría y el producto. Es decir buscó la aplicación de teorías sobre relaciones interpersonales en el cuidado humanizado del personal de enfermería. (Hernández y Mendoza 2020)

El enfoque del proyecto fue cuantitativo, porque utilizamos técnicas de naturaleza estadística para el análisis de datos recolectados y así poder generalizar los resultados. En una investigación cuantitativa se busca generalizar los resultados hallados en una muestra a una población mayor, y de esta manera los estudios puedan replicarse. (Delgado, et al 2018)

El diseño del presente trabajo fue no experimental, debido a que durante la investigación, se examinaron los sucesos, sin interferir o manipular la variable independiente que es relaciones interpersonales sobre la dependiente cuidado humanizado; solo se observaron dentro de su contexto real. (Hernández, Mendoza 2020)

El nivel de la presente investigación fue explicativa, debido a que se inclinó en dar explicación del por qué se produce un evento y en qué circunstancias se presentaron, o por qué se relacionan dos o más variables, en este caso como la variable relaciones interpersonales influyó en el cuidado humanizado del personal de enfermería. Las investigaciones explicativas poseen una estructura más estructurada que el resto de niveles de investigación, e implican propósitos que pueden ser la descripción, correlación o exploración, brindando un sentido de entendimiento. (Toscano 2018)

El método de investigación del proyecto fue hipotético deductivo, puesto que aplicando reglas y procesos, fue posible deducir conclusiones finales, a partir de supuestas premisas, es decir buscó la consecuencia de una hipótesis planteada, en este caso es: existe influencia significativa de las relaciones interpersonales de personal de enfermería en el cuidado humanizado en el servicio de neonatología de un hospital I-III Cusco 2023. (Tamayo 1980)

3.2 Variables y operacionalización

En nuestra investigación se consideraron dos variables cualitativas, la primera fue relaciones interpersonales, siendo ésta la variable independiente, mientras que cuidado humanizado fue la variable dependiente. Se recolectaron información de ambas variables en base a encuestas en base al objetivo planteado en el proyecto.

Variable Independiente: Relaciones Interpersonales

Definición conceptual: Son interrelaciones establecidas entre dos o más personas, éstas son recíprocas; y se encuentran reguladas por diversas normas o leyes de la interacción social. Éstas se impregnan por fenómenos emocionales, que pueden derivar efectos en las emociones. Las relaciones interpersonales se basan en competencias socio emocionales. (Bisquerra 2003)

Definición operacional: La variable relaciones interpersonales fue cuantificada, haciendo uso como instrumento a la escala de medición de relaciones interpersonales, cuyo autor fue la investigadora del presente estudio Romine R. Miranda, éste es un cuestionario con escala de Likert, y esta conformada por 3 dimensiones: comunicación, actitudes y trato; con 19 indicadores de los cuales se obtuvieron 28 ítems. (MINSa 1996)

Indicadores: Nos permitió medir las características de la variable relaciones interpersonales, se precisan en la siguiente tabla 1.

Tabla 1

Indicadores de las dimensiones de la variable relaciones interpersonales

Dimensiones	Indicadores
Comunicación	Comunicación directa Comunicación grupal Expresión en comunicación Sinceridad Asertividad
Trato	Interés en la comunidad Interacciones con lenguaje claro Motivación al equipo Socializa tareas

	Respeto en el trato
Actitudes	Colabora con clima laboral
	Asertividad en acuerdos
	Metas establecidas
	Cooperación
	Buenas relaciones interpersonales
	Inclusión
	Tolerancia
	Actitud de respeto
	Resuelve conflictos

Escala de medición: En la presente investigación se dio uso de la escala nominal y de medición tipo Likert de 5 puntos que son las alternativas de cada respuesta de la encuesta, las cuales son afirmaciones a las cuales reaccionaron los encuestados. (Hernández, 2020)

Tabla 2

Escala de medición Likert de variable Relaciones Interpersonales

Opción de respuesta	Puntuación
Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Baremos: Se utilizaron los siguientes rangos, para la medición de la variable Relaciones Inter personales.

Tabla 3

Escala de baremos para relaciones interpersonales

Variable 1	Malo	Regular	Bueno
Relaciones Interpersonales	28 - 64	65 - 102	103– 140
D1: Comunicación	11 - 24	25 - 39	44 - 55
D2: Trato	8 - 15	16 – 24	25 - 30
D3: Actitudes	11 - 24	25 - 39	40 - 55

Variable Dependiente: Cuidado Humanizado

Definición conceptual: El cuidado humanizado se basa en aquel estado en el que prevalece la sintonía y equilibrio que se da entre la mente y el cuerpo; que se establece a través de una correspondencia de atención y confianza entre el paciente y la persona cuidadora. Se puede definir como un compromiso moral, que va más allá de un contexto médico. Ésta implica la protección, percepción y conexión, todo esto realizando la dignidad humana. (Watson 2009)

Definición operacional: En lo concerniente a cuidado humanizado, se utilizó la escala de tipo Likert con un total de 32 ítems, los cuales fueron medidos en 3 dimensiones: Cualidades del hacer, apertura a la comunicación y Disposición para la atención. (González 2015)

Indicadores: Nos permitieron medir las características de la variable cuidado humanizado, se detalla en la siguiente tabla 4.

Tabla 4*Indicadores de las dimensiones de la variable cuidado humanizado*

Dimensiones	Indicadores
Cualidades del hacer del personal	Sentimientos del paciente Características del personal Dar apoyo emocional
Apertura a la comunicación	Dar apoyo físico Cualidades del hacer del personal Proactividad
Disposición para la atención	Empatía Priorizar al ser de cuidado Disponibilidad

Nota: Instrumento PCHE Clinicountry 3° versión - Wolf, Colahan y Costello.
Adaptado por Oscar Gonzales 2015

Escala de medición: En la presente investigación se utilizó la escala nominal y la escala de medición tipo Likert de 4 puntos que son las alternativas de cada respuesta de la encuesta, las cuales son afirmaciones a las cuales reaccionaron los encuestados. (Hernández, Sampieri 2020)

Tabla 5

Escala de medición Likert de variable cuidado humanizado

Opción de respuesta	Puntuación
Siempre	4
Casi siempre	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Nota: Instrumento PCHE Clinicountry 3° versión - Wolf, Colahan y Costello.
Adaptado por Oscar Gonzales 2015

Baremos: Se utilizaron los siguientes rangos, para la medición de la variable Cuidado humanizado.

Tabla 6

Escala de baremos para cuidado humanizado

Variable 2	Ineficiente	Moderado	Eficiente
Cuidado Humanizado	32 - 63	64 – 95	96 - 128
D1: Cualidades del hacer del personal	12 - 23	24 - 35	36 - 48
D2: Apertura a la comunicación	11 - 21	22 - 32	33 - 44
D3: Disposición para la atención	9 - 17	18 - 26	27 - 36

Nota: Instrumento PCHE Clinicountry 3° versión - Wolf, Colahan y Costello. Adaptado por Oscar Gonzales 2015

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

En la presente , la población estuvo constituida por el agregado establecido de criterios, en este caso, la población estudiada fueron el total de 35 licenciadas y 23 técnicos en enfermería que se desempeñan en el servicio de neonatología de un hospital III – I Cusco 2023, siendo un total de 58 personal de enfermería.

- **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería, licenciado y técnico: nombrados, cas y terceros que laboren en el servicio de Neonatología en un tiempo mayor a un año
- Personal de enfermería, licenciados y técnicos que acepten de manera voluntaria su participación.

- **Criterios de exclusión**

- Personal de enfermería, licenciado y técnico, que curse vacaciones, licencias o permiso por descanso médico.
- Personal de enfermería, licenciados y técnicos que se encuentren trabajando menos de un año en el área de neonatología.

Para el presente trabajo de investigación se consideró aplicar el cuestionario a toda la población, por ser un número reducido, porque lo que no se tuvo muestra.

Unidad de análisis

La unidad de análisis en el estudio estuvo conformada por las licenciadas (os) y personal técnico de enfermería que cumplen con los criterios señalados de inclusión y exclusión.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente, la técnica que fue utilizada fue la encuesta, en ambas variables, ya que nos permitió establecer respuestas a problemas, en términos descriptivos, al recabar información según el diseño previsto que garantice el rigor de la información que se recolectará. (Tamayo 2008)

Instrumentos

En el presente estudio, se recolectaron datos haciendo uso del instrumento cuestionario, que para la variable de relaciones interpersonales fue desarrollada por la autora de la presente investigación: Romine Miranda Conza: medición de Relaciones interpersonales, y para la variable cuidado humanizado se utilizó el instrumento PCHE Clinicountry 3° versión; de autores Wolf, Colahan y Costello. Adaptado por Oscar Gonzales, ambos con escala Likert de acuerdo a las dimensiones e indicadores señalados en la operacionalización oportunamente. En lo concerniente a cuidado humanizado, se utilizó un total de 32 ítems, los cuales fueron medidos en 3 dimensiones. La variable relaciones interpersonales consta de 3 dimensiones; de los cuales se obtuvieron 28 ítems. El cuestionario está conformado por una secuencia de preguntas cerradas, concernientes a una variable sujeta a medición, se puede decir que es el instrumento más utilizado para recabar información (Hernández 2020). (Anexo 3)

Validez y confiabilidad

La primera variable Relaciones Interpersonales es un instrumento elaborado por la autora, el cual se sometió a juicio de 3 expertos relacionados con la variable

en estudio, quienes revisaron y evaluaron, dando una calificación al instrumento como válido para su aplicación. (Anexo 4 y 5)

Tabla 7

Aplicabilidad de juicio de expertos

Experto	Nombres y apellidos	Aplicabilidad
1	Mg. Emerson G. Valverde Castro	Aplicable
2	Mg. Saida B. Choquenaira Callañaupa	Aplicable
3	Mg. Bertha Noemi Quispe Cutipa	Aplicable

Para poder determinar la confiabilidad del instrumento, nos basamos en la consistencia del instrumento, aplicándose la prueba piloto a quince personas entre licenciados y personal técnico de enfermería, con un Alfa de Cron Bach de = 0.980, afirmándose la confiabilidad del instrumento en el marco área nacional y salud.

Tabla 8

Alfa de Cronbach de instrumento relaciones interpersonales

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.980	28

Del mismo modo para la variable Cuidado humanizado, el instrumento PCHE 3° versión, adaptado por Oscar J. González H, es un instrumento validado para su aplicación en ambientes hospitalarios, válido a nivel nacional e internacional. Cuenta con un índice de aceptabilidad de 0.92 y uno de validez de contenido de 0,98. Se aplicó el Alfa de Cronbach para determina la confiabilidad del instrumento, dando un resultado de 0.984

Tabla 9

Alfa de Cronbach de instrumento cuidado humanizado

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.984	32

Y con un Resultado global de Alfa de Cronbach de 0.991.

Tabla 10

Alfa de Cronbach de instrumentos

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.991	61

3.5 Procedimientos

Se efectuó las coordinaciones con el área de capacitación del hospital en estudio y la licenciada jefa del servicio de neonatología, dándole alcance sobre los objetivos y pormenores de la investigación y requerir el documento de autorización para la presente investigación. (Anexo 7)

Se dio alcance a los participantes el consentimiento informado, en el cual se detalla la finalidad y objetivos de la investigación, se mantuvo en anonimato la identidad de los participantes, dando confidencialidad al estudio, del mismo modo se solicitó la aceptación de su participación voluntaria. (Anexo 3)

La aplicación de los instrumentos fue en forma manual, debido a que contamos con la participación de personal que mencionan dificultad del uso de plataforma virtuales. (Anexo 3)

3.6 Método de análisis de datos

Los resultados procedieron a ser tabulados, haciendo uso del programa Excel 2020 para su procesamiento, así mismo se usó el programa SPSS Statistics versión 27, usando los datos recolectados por los instrumentos. Dicho procesamiento nos permitió un análisis descriptivo a través de tablas cruzadas y un análisis inferencial en la comprobación de hipótesis. Conforme a los resultados de la prueba de normalidad se empleó la prueba estadística de regresión logística ordinal con los coeficientes de Cox - Snell y Nargelkerke.

3.7 Aspectos éticos

La presente pesquisa, cuenta con el respaldo de base de los principios establecidos por la Escuela de Posgrado de la UCV, basados en la ética y moral; así como las propias. Así mismo se solicitó la autorización previa al área de capacitación de la institución en estudio. (UCV 2020)

En el estudio se aplicaron los siguientes principios éticos: beneficencia, orientado en que los resultados logrados en el presente propicien mejoras en el servicio y la institución en estudio; no maleficencia, se mantuvo el anonimato de los participantes evitando suspicacias en base a sus respuestas; autonomía, los participantes decidieron de manera voluntaria su participación; justicia, el trato será igualitario en todos los que acepten participar de la investigación.

IV.- RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos de relaciones interpersonales vs cuidado humanizado.

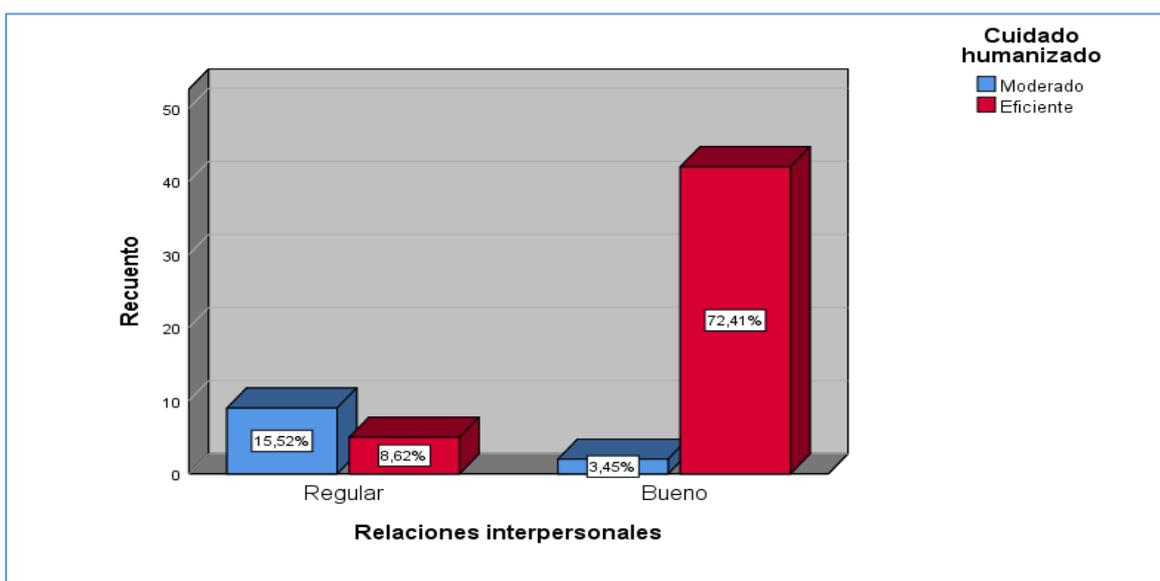
Tabla 11

Tabla cruzada relaciones interpersonales & cuidado humanizado

		Cuidado humanizado		Total	
		Moderado	Eficiente		
Relaciones interpersonales	Regular	Recuento	9	5	14
		% del total	15,5%	8,6%	24,1%
	Bueno	Recuento	2	42	44
		% del total	3,4%	72,4%	75,9%
Total	Recuento	11	47	58	
	% del total	19,0%	81,0%	100,0%	

Figura 1

*Figura Relaciones interpersonales*Cuidado humanizado*



De la distribución de frecuencia del resultado de las encuestas se tiene que las relaciones interpersonales buenas son 75.9% y el cuidado humanizado ha sido considerado eficiente en un 81%. Dentro de ellos existen más encuestados que se ubican de manera simultánea entre las relaciones interpersonales buenas y cuidado humanizado eficiente en 72.4%.

Relaciones interpersonales vs calidad del hacer

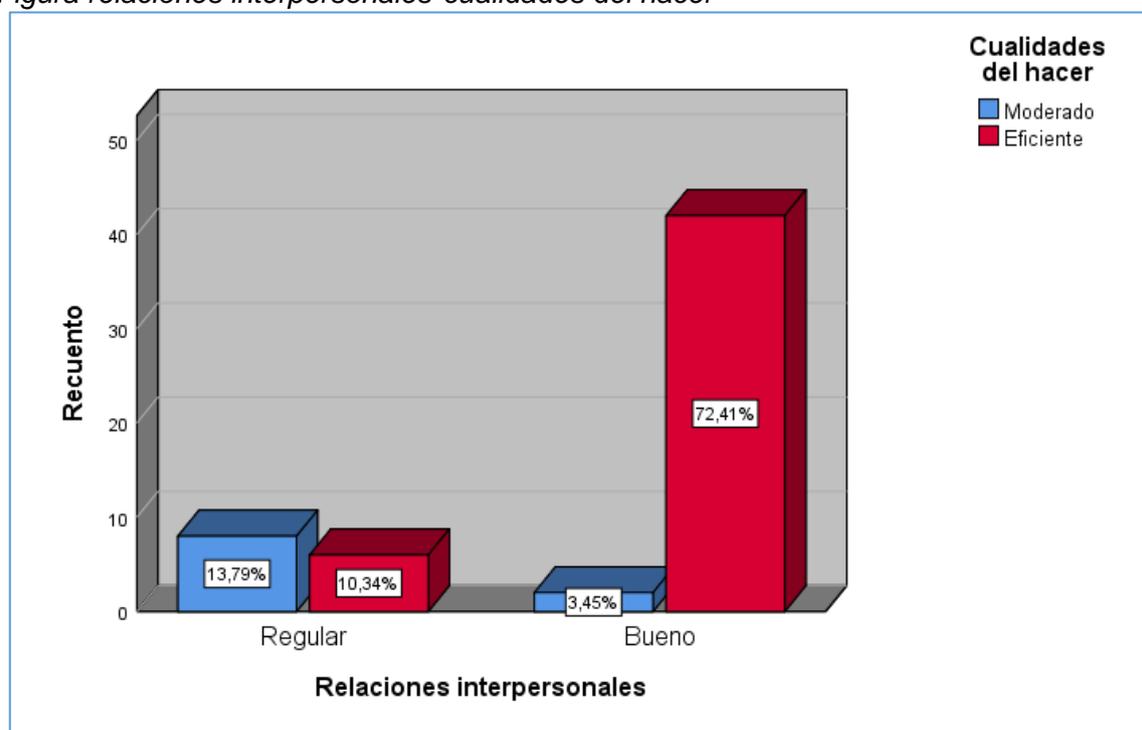
Tabla 12

Tabla cruzada relaciones interpersonales & cualidades del hacer

		Cualidades del hacer			
		Moderado	Eficiente	Total	
Relaciones interpersonales	Regular	Recuento	8	6	14
		% del total	13,8%	10,3%	24,1%
	Bueno	Recuento	2	42	44
		% del total	3,4%	72,4%	75,9%
Total	Recuento	10	48	58	
	% del total	17,2%	82,8%	100,0%	

Figura 2

*Figura relaciones interpersonales*cualidades del hacer*



De la distribución de frecuencia del resultado de las encuestas se tiene que las relaciones interpersonales buenas son 75.9% y el cuidado humanizado, en la dimensión cualidades del hacer ha sido considerado eficiente en un 82.2%. Dentro de ellos existen más encuestados que se ubican de manera simultánea entre las relaciones interpersonales buenas y cualidades del hacer eficiente en 72.4%.

Relaciones interpersonales vs apertura a la comunicación

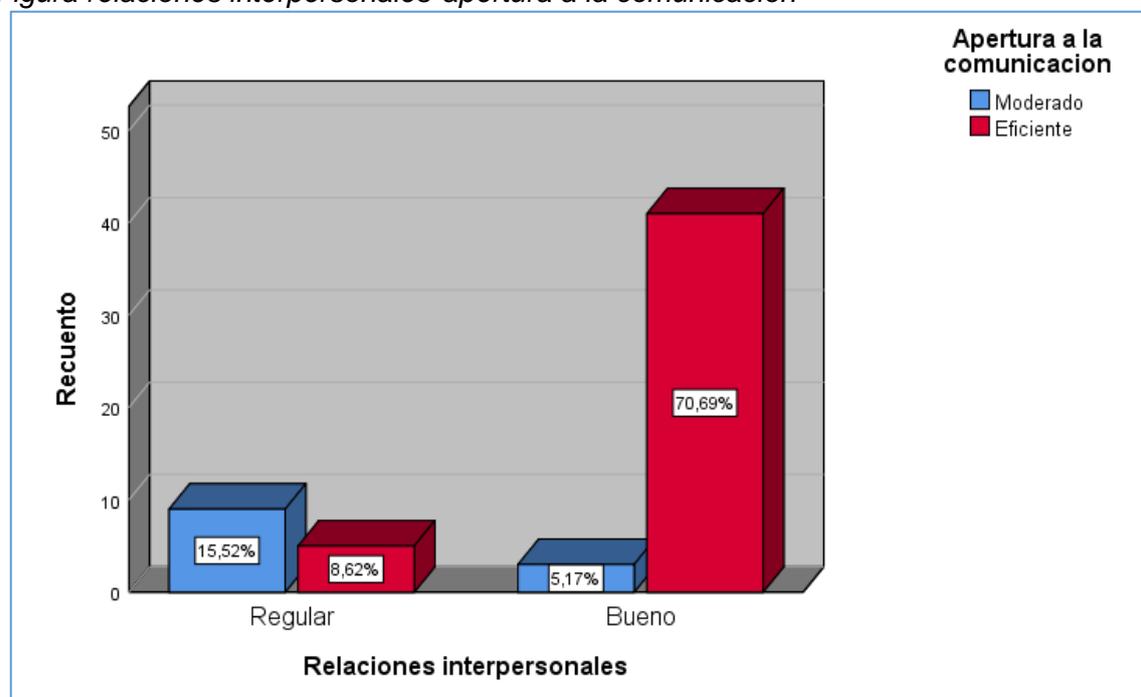
Tabla 13

Tabla cruzada relaciones interpersonales & apertura a la comunicación

		Apertura a la comunicación		Total	
		Moderado	Eficiente		
Relaciones interpersonales	Regular	Recuento	9	5	14
		% del total	15,5%	8,6%	24,1%
	Bueno	Recuento	3	41	44
		% del total	5,2%	70,7%	75,9%
Total	Recuento	12	46	58	
	% del total	20,7%	79,3%	100,0%	

Figura 3

*Figura relaciones interpersonales*apertura a la comunicación*



De la distribución de frecuencia del resultado de las encuestas se tiene que las relaciones interpersonales buenas son 75.9% y el cuidado humanizado, en la dimensión apertura a la comunicación ha sido considerado eficiente en un 79.3%. Dentro de ellos existen más encuestados que se ubican de manera simultánea entre las relaciones interpersonales buenas y apertura a la comunicación eficiente en 70.7%.

Relaciones interpersonales vs disposición para la atención

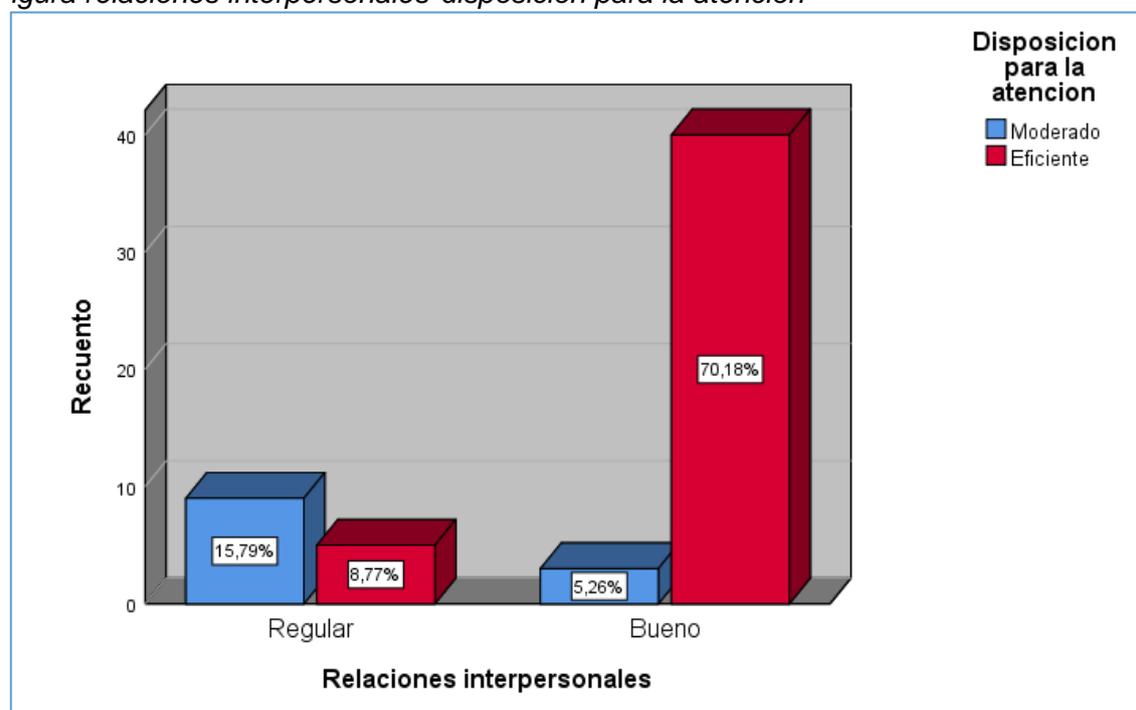
Tabla 14

Tabla cruzada relaciones interpersonales & disposición para la atención

			Disposición para la atención		Total
			Moderado	Eficiente	
Relaciones interpersonales	Regular	Recuento	9	5	14
		% del total	15,8%	8,8%	24,6%
	Bueno	Recuento	3	40	43
		% del total	5,3%	70,2%	75,4%
Total		Recuento	12	45	57
		% del total	21,1%	78,9%	100,0%

Figura 4

*Figura relaciones interpersonales*disposición para la atención*



De la distribución de frecuencia del resultado de las encuestas se tiene que las relaciones interpersonales buenas son 75.4% y el cuidado humanizado, en la dimensión disposición para la atención ha sido considerado eficiente en un 78.9%. Dentro de ellos existen más encuestados que se ubican de manera simultánea entre las relaciones interpersonales buenas y disposición para la atención eficiente en 70.2%.

4.2 Resultados inferenciales

Resultado inferencial

Se realiza la prueba de normalidad, para verificar si las variables sigue una distribución normal y de esta manera establecer la prueba que nos permita realizar la comprobación de las hipótesis. Por lo tanto se establecen dos eventos posibles luego de la ejecución de las pruebas:

Ho: Las relaciones interpersonales, el cuidado humanizado y sus dimensiones, poseen una distribución normal.

Ha: Las relaciones interpersonales, el cuidado humanizado y sus dimensiones, no poseen una distribución normal.

Donde fue el método para definir cuál de los supuestos se verificará fue el p – valor:

Si $\alpha \leq 0.05$, se descarta la Ho, y si $\alpha > 0.05$, no se descarta la Ho, donde α es la significancia, con un nivel de confiabilidad de 95% y margen de error del 5%.

Los resultados obtenidos de la prueba de normalidad, verifica que los datos no poseen una distribución normal. Al ser la población estudiada de un número total de 58, se utilizó la prueba de Kolmogoroy. En la tabla 15, señala que el nivel de significación es menor a 0.05, por lo cual se rechaza la Hipótesis nula, y se acepta la Hipótesis alterna. Es decir que las relaciones interpersonales, cuidado humanizado y sus dimensiones, no siguen una distribución normal. Por ende, se utiliza una estadística no paramétrica, y para analizar la hipótesis se hizo uso de la regresión logística ordinal.

Tabla 15

	Pruebas de normalidad		
	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov ^a	
		gl	Sig.
Relaciones Interpersonales	,244	58	,000
Cuidado Humanizado	,207	58	,000

Comprobación hipótesis general

Ho: No existe influencia significativa de las relaciones inter personales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Ha: Existe influencia significativa de las relaciones interpersonales de personal de enfermería en el cuidado humanizado en el servicio de neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Tabla 16

Información de ajuste de los modelos de hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	27,608			
Final	5,785	21,823	1	,000

En la tabla 16 se pudo observar el informe de ajuste en el cual el valor de la significancia el cual es 0,000, es inferior al margen de error que es 0,05; por ende, se acepta la hipótesis alterna, viéndose rechazada la hipótesis nula. Es decir, se confirma que existe influencia estadísticamente significativa de las relaciones interpersonales del profesional de enfermería en el cuidado humanizado.

Tabla 17

Pseudo R cuadrado hipótesis general

Cox y Snell	,314
Nagelkerke	,469
McFadden	,340

En la tabla 17 en relación a los valores de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, señaló que el cuidado humanizado es explicado por las relaciones interpersonales en un 31.4 % y los valores de la prueba de Nagerlkerke indicó que el cuidado humanizado es explicado por las relaciones interpersonales en un 46.9%.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe una influencia significativa de las relaciones inter personales en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Ha: Existe una influencia significativa de las relaciones interpersonales en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Tabla 18

Información de ajuste de los modelos hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	23,850			
Final	5,919	17,931	1	,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 18 se pudo observar el informe de ajuste en el cual el valor de la significancia el cual es 0,000; es inferior al margen de error (0,05), por ende, se acepta la hipótesis alterna, viéndose rechazada la hipótesis nula. Es decir, se confirma que existe influencia estadísticamente significativa de las relaciones interpersonales del profesional de enfermería en la dimensión cualidad del hacer.

Tabla 19

Pseudo R cuadrado hipótesis específica 1

Cox y Snell	,266
Nagelkerke	,398
McFadden	,280

Función de enlace: Logit.

En la tabla 19 en relación a los valores de la prueba Pseudo R2 de Cox y Snell, señalo que la cualidad del hacer es explicado por las relaciones interpersonales en un 26.6 % y los valores de la prueba de Nagerlkerke indicó que la cualidad del hacer es explicado por las relaciones inter personales en un 39.8%.

Hipótesis específica 2

Ho: Existe una influencia significativa de relaciones interpersonales en la apertura a la comunicación en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Ha: Existe una influencia significativa de relaciones interpersonales en la apertura a la comunicación en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Tabla 20

Información de ajuste de los modelos hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	25,060			
Final	6,075	18,985	1	,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 20 se pudo observar el informe de ajuste donde el valor de la significancia el cual es 0,000; es inferior al margen de error (0,05), por ende, se acepta la hipótesis alterna, viéndose rechazada la hipótesis nula. Es decir, se confirma que existe influencia estadísticamente significativa de las relaciones interpersonales del profesional de enfermería en la dimensión apertura a la comunicación.

Tabla 21

Pseudo R cuadrado hipótesis específica 2

Cox y Snell	,279
Nagelkerke	,417
McFadden	,296

Función de enlace: Logit.

En la tabla 21 en relación a los valores de la prueba Pseudo R2 de Cox y Snell, señalo que la apertura a la comunicación es explicado por las relaciones interpersonales en un 27.9 % y los valores de la prueba de Nagerlkerke indicó que la apertura a la comunicación es explicado por las relaciones interpersonales en un 41.7%.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe una influencia significativa de relaciones interpersonales en la disposición para la atención en profesionales de enfermería, en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Ha: Existe una influencia significativa de relaciones interpersonales en la disposición para la atención en profesionales de enfermería, en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.

Tabla 22

Información de ajuste de los modelos hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	24,732			
Final	6,072	18,660	1	,000

Función de enlace: Logit.

En la tabla 22 se pudo observar el informe de ajuste donde el valor de la significancia, el cual es 0,000; es inferior al margen de error (0,05), por ende, se acepta la hipótesis alterna, viéndose rechazada la hipótesis nula. Es decir, se confirma que existe influencia estadísticamente significativa de las relaciones interpersonales del profesional de enfermería en la dimensión disposición para la atención.

Tabla 23

Pseudo R cuadrado hipótesis específica 3

Cox y Snell	,279
Nagelkerke	,415
McFadden	,294

Función de enlace: Logit.

En la tabla 23 en relación a los valores de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, señalo que la disposición para la atención es explicado por las relaciones interpersonales en un 27.9 % y los valores de la prueba de Nagerlkerke indicó que la disposición para la atención es explicado por las relaciones inter personales en un 41.5%.

V. DISCUSIÓN

Los resultados logrados acorde al objetivo general indican que las relaciones interpersonales influyen significativamente en el cuidado humanizado en los profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III – 1, Cusco 2023; debido a que el p - valor de la significancia (0,000) es inferior al margen de error (0,05). De este modo, los valores de la prueba Pseudo R2 de Cox y Snell, y de Nagelkerke indicaron que el cuidado humanizado es explicado por las relaciones interpersonales en un 31.4% y 46.9% respectivamente, se concluyó que el cuidado humanizado es explicado por las relaciones interpersonales. El estudio de Pillco 2021, no señala que no necesariamente al haber una relación explicativa entre estas variables, pueda existir una correlación; ya que como indican sus resultados de 0.123 de correlación de orden 0, refleja una correlación muy baja positiva. Estos resultados fueron respaldadas por las cifras de los resultados descriptivos acerca de la variable independiente cuidado humanizado, para la población de profesionales de enfermería del servicio de neonatología que fueron encuestados, 0% indicó que se encuentra en un nivel ineficiente, 19% moderado y 81% eficiente. Del mismo modo, se indicó que el 0% de los profesionales de enfermería califican a las relaciones interpersonales en un nivel malo, 24.1% nivel regular y 75.9% nivel bueno.

Con respecto a las relaciones interpersonales, el estudio de Migowski (2019), indica que un buen nivel de éste, favorecen la integración entre los profesionales y por ende, también favorecen una relación estrecha con la gestión de calidad, a través de la cultura de seguridad del paciente. La investigación realizada por Bruno (2021), en la cual relaciona las relaciones interpersonales y el desempeño del enfermero, arrojaron que las relaciones interpersonales fueron percibidas en un nivel medio por el 41.8% del personal y se vio reflejado en un desempeño laboral de nivel medio en un 40.5%; pudiéndose verse reflejada esta conclusión en el contexto del cuidado humanizado aplicado al paciente. Con respecto a los datos obtenidos de la relación entre las variables relaciones interpersonales y cuidado humanizado: estos guardan similitud con el estudio de Sánchez (2019), el cual guarda la misma tendencia, puesto que con respecto al cuidado humanizado, el mayor porcentaje corresponde al nivel bueno con un 55% y un 0% al nivel malo;

del mismo modo con respecto a la variable relaciones interpersonales, el mayor porcentaje de 62.5% corresponde a un nivel adecuado. Por lo cual se llegó a la conclusión que el personal de enfermería que posee un buen nivel de relaciones interpersonales, también posee un nivel de cuidado humanizado eficiente. Esta afirmación también es respaldada por el estudio de Sánchez 2019 en el cual se observa que el 55% del profesional de enfermería encuestado, percibe el cuidado humanizado como bueno y el 62.5% a las relaciones interpersonales como adecuadas. En el estudio de Carvache (2021), nos indica que el cuidado humanizado es explicado por las habilidades interpersonales en un 16.2%, nos indica, al igual que nuestro estudio, que el personal de enfermería a mayores habilidades interpersonales, se expresará en un mayor cuidado humanizado. Dirigiéndonos hacia otro enfoque, desde el punto de vista del paciente, tenemos el estudio de Joven y Guáqueta (2019) quien obtuvo por resultados que el 83.39% de los encuestados perciben que el personal de enfermería demuestra comportamientos de cuidado humanizado en un nivel bueno. De igual forma, Gonzales (2017), obtuvo por resultados que los pacientes de una institución hospitalaria de segundo nivel, percibieron el comportamiento de cuidado humanizado del personal de enfermería, 60,8% siempre y 19, 6% casi siempre. Rafael 2019, también señala que el 87.5% de pacientes oncológicos encuestados, perciben al cuidado humanizado del área de enfermería como buena. Por lo cual podemos inferir que el cuidado humanizado en un nivel bueno o eficiente, es percibido tanto por el personal de enfermería como por el paciente, en contextos hospitalarios similares.

Con respecto a los datos generales, se obtuvo que el 1.7% son de sexo masculino y el 98.3% mujeres; el 50% son personal CAS, 44.8% nombrado y 5.2% terceros; 41.4% labora en el servicio entre 1 a 5 años, 43.1% entre 6 a 10 años y 15.5% más de 10 años; y por último indica que el 39.6% de los encuestados son personal técnico en enfermería y el 60.4% licenciados en enfermería.

En cuanto al primer objetivo específico, que fue determinar la influencia de relaciones interpersonales en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología, se estableció que el valor obtenido de la significancia es inferior al margen de error, por ende se aceptó la hipótesis alterna

y en base a los datos obtenidos de Pseudo R2 de Cox y Snell resultó un 26.6 % y los resultados de Nagelkerke fue de 39.8 %, se llegó a la conclusión que las relaciones interpersonales explican el cuidado humanizado, en la dimensión cualidad del hacer, estos resultados se respaldan con los datos descriptivos obtenidos donde el 82.8% describe la cualidad del hacer de enfermería como eficiente, el 17.2% como moderado y 0% como ineficiente. Del mismo modo el 75.9% indicaron que las relaciones interpersonales se encuentran en un nivel bueno, un 24.1% en regular y el 0% en nivel bajo. Estos resultados se pueden comparar con los resultados de Aquino 2018, señala en la dimensión cualidades del hacer, un 52.5 % de profesionales las percibe como adecuadas, y un 47.5% como inadecuadas, señala también que el 55% corresponde a relaciones interpersonales adecuadas, y un 45% como inadecuadas. De igual manera, en el estudio de León 2017, señala que la dimensión cualidades del hacer es bueno en un 61%, regular en un 29.3% y malo en un 9.8%; en cuanto al clima laboral, el personal señala que el 61% es bueno, 29.3% regular y 9.8 % malo. Analizando el cuidado humanizado en la dimensión cualidad del hacer, desde la perspectiva del paciente, el estudio de Navarrete 2021, señala que todos los ítems correspondientes a esta dimensión fueron evaluadas de manera integral con valoración de siempre o casi siempre. Del mismo modo, en el estudio de Joven y Guáqueta 2019, señala que en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, el 27% de pacientes encuestados perciben “siempre” estos comportamientos. Gonzales 2017 revela en su investigación que el 62% de pacientes perciben las cualidades del hacer de la enfermera como buena en un 62.2%; Rafael 2019 igualmente arroja que el 75% de encuestados manifiesta que la dimensión cualidad del hacer es buena; lo que nos conduce a deducir que en ambientes hospitalarios, la percepción de la cualidad del hacer del profesional de enfermería es eficiente tanto para el personal como para el paciente. Por ende todas aquellas cualidades que definen al personal de enfermería, así como los valores al momento de brindar cuidado, en esta dimensión, resaltan conductas que permiten que el paciente experimente confianza y bienestar, estableciendo un vínculo de respeto con el profesional.

En cuanto al segundo objetivo específico, que fue determinar la influencia de relaciones interpersonales en apertura a la comunicación en profesionales de

enfermería en el servicio de Neonatología, se estableció que el valor de significancia es inferior al margen de error, por lo cual se aceptó la hipótesis alterna y en base a los datos obtenidos de Pseudo R² de Cox y Snell resultó un 27.9 % y los resultados de Nagelkerke fue de 41.7 %, se llegó a la conclusión que las relaciones interpersonales explican el cuidado humanizado, en la dimensión apertura a la comunicación, estos resultados se respaldan con los datos descriptivos obtenidos donde el 79.3% describe la apertura a la comunicación de enfermería como eficiente, el 20.7% como moderado y 0% como ineficiente. Del mismo modo el 75.9% indicaron que las relaciones interpersonales se encuentran en un nivel bueno, un 24.1% en regular y el 0% en nivel bajo. Estos resultados se ven respaldados por los estudios de León 2017, quien señala que 65.9% del personal de enfermería encuestado, señala a esta dimensión en un nivel alto, así como el 61% percibe el clima laboral bueno, rescatando que el 58.5% se encuentra en apertura a la comunicación alto y clima laboral bueno; que al igual que nuestros resultados, refuerzan la afirmación que el clima laboral explica a la dimensión apertura a la comunicación. Desde el punto de vista del paciente, se muestra resultados similares, como el estudios de Navarrete 2021, que sólo un ítem de la dimensión apertura a la comunicación fue calificada con 76.5%, mientras que el resto fue mayor al 90% del valor máximo. En el estudio de Joven y Guáqueta 2019, indican que en esta dimensión los porcentajes mayores fueron para los valores de siempre y casi siempre con el 42% y 24% respectivamente. Gonzales 2017 también revela que el 62.2% de los encuestados percibe como buena la dimensión apertura a la comunicación. Rafael 2019 también señala, con respecto a esta dimensión que el 87.5%, la percepción del paciente es buena. Esta dimensión describe a la apertura que muestra el profesional de enfermería. Para generar una interacción con el paciente, por medio de diversas habilidades de comunicación e interacción.

En cuanto al tercer objetivo específico, el cual fue determinar la influencia de relaciones interpersonales en la disposición para la atención en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología, se estableció que el valor de significancia es inferior al margen de error, por lo cual se aceptó la hipótesis alterna y en base a los datos obtenidos de Pseudo R² de Cox y Snell resultó un 27.9 % y los resultados de Nagelkerke fue de 41.5 %, se llegó a la conclusión que las relaciones interpersonales explican el cuidado humanizado, en la dimensión

disposición para la atención, estos resultados se respaldan con los datos descriptivos obtenidos donde el 75.4% describe la disposición para la atención de enfermería como eficiente, el 24.6% como moderado y 0% como ineficiente. Del mismo modo el 75.4% indicaron que las relaciones interpersonales se encuentran en un nivel bueno, un 24.6% en regular y el 0% en nivel bajo. Estos resultados se respaldan en los resultados hallados en el estudio, como es el caso de Aquino 2018, quien señala que los resultados de su estudio en la dimensión disposición para la atención, los profesionales indican que el 52.5 % en un nivel adecuado. León 2017 indica que el 68,3% de profesionales perciben la disposición para la atención en un nivel alto, un 61% al clima laboral como bueno; donde el 61% se encuentra en un nivel alto de disposición para la atención y bueno en clima laboral; resultados similares a los obtenidos en nuestra investigación, reafirmando que el clima laboral explica la dimensión disposición para la atención. Desde la perspectiva del paciente, nuestros resultados muestran a misma tendencia, como es el caso del estudio de Navarrete, quien señala que los pacientes encuestados señalan que sólo un ítem en esta dimensión, consiguió un 86.3% en su valoración más alto, mientras que el resto de ítems consiguió un porcentaje mayor al 90%. Gonzales indica que la dimensión de disposición para la atención fue percibida en un 69.6% en un valor de casi siempre. Rafael 2019 indica que el 87.5% de pacientes, manifiestan como buena la disposición para la atención del personal de enfermería. Por ende esta dimensión se encuentra en un nivel eficiente, en la percepción del personal de enfermería como en la del paciente, demostrándose así que la disposición del personal de enfermería, a partir de una solicitud del paciente, no se limita a un acto de observar, sino por el contrario el profesional llega a un punto de inmersión para poder identificar de manera acertada las necesidades del paciente y fortalecer el vínculo entre ellos.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Se logró establecer que las relaciones interpersonales son estadísticamente significativas en el cuidado humanizado en los profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III – 1, Cusco 2023; debido a que fue adecuado el modelo de regresión logística. Del mismo modo, esta aseveración fue corroborada por los resultados de la prueba Pseudo R2 de Cox y Snell, y de Nagelkerke, se concluyó que el cuidado humanizado es explicado por las relaciones interpersonales.

Segunda:

Se logró establecer que las relaciones interpersonales son estadísticamente significativas en las cualidades del hacer en los profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III – 1, Cusco 2023; debido a que fue adecuado el modelo de regresión logística. Del mismo modo, esta afirmación fue corroborada por los resultados de la prueba Pseudo R2 de Cox y Snell, y de Nagelkerke, se concluyó que las cualidades del hacer son explicadas por las relaciones interpersonales.

Tercera:

Se logró establecer que las relaciones interpersonales son estadísticamente significativas en la apertura a la comunicación en los profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III – 1, Cusco 2023; debido a que fue adecuado el modelo de regresión logística. Del mismo modo, esta afirmación fue corroborada por los resultados de la prueba Pseudo R2 de Cox y Snell, y de Nagelkerke, se concluyó que la apertura a la comunicación es explicada por las relaciones interpersonales.

Cuarta:

Se consiguió establecer que las relaciones interpersonales son estadísticamente significativas en la disponibilidad para la atención en los

profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III – 1, Cusco 2023; debido a que fue adecuado el modelo de regresión logística. Del mismo modo, esta afirmación fue corroborada por los resultados de la prueba Pseudo R² de Cox y Snell, y de Nagelkerke, se concluyó que la disponibilidad para la atención es explicada por las relaciones interpersonales.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Al área de recursos humanos del hospital en estudio, se sugiere el fortalecimiento de las relaciones interpersonales en el personal de enfermería, no solo debe hacerse bajo responsabilidad de los jefes de servicio, sino se puede actuar de manera coordinada con las áreas de psicología y el área de recursos humanos, pudiendo definir estrategias que mejoren estas relaciones entre los trabajadores en general en la institución.

Segunda:

A la jefatura de enfermería, en vista que las relaciones interpersonales explican el cuidado humanizado, es preciso reforzar las relaciones interpersonales entre los profesionales del área de enfermería, y también con otros profesionales que conforman el equipo de salud.

Tercera:

A la jefa del servicio de Neonatología, siendo la disposición para la atención, la dimensión que obtuvo el menor porcentaje en el nivel eficiente; se recomienda socializar entre el personal de enfermería, en base a sus diferentes experiencias en el servicio, estrategias de mejora que permitan alcanzar mayores niveles en esta dimensión, en busca de una atención eficiente y de calidad al paciente.

Cuarta:

Se sugiere a los futuros investigadores, realizar un estudio desde la perspectiva del paciente, para obtener datos globalizados y buscar estrategias de mejora.

REFERENCIAS

- Aguilera, J. (2015). *El factor proactivo (The Proactiva Factor): Inteligencia emocional para líderes y equipos corporativos*. Ediciones Díaz de Santos. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=SyW-DgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP8&dq=que+es+proactividad&ots=cUPUcr6ZFd&sig=P-iJdHbFAnB-Nq3cUxFKI4vZhl8&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20proactividad&f=false
- Albiol, M. (2018). *La empatía: entenderla para entender a los demás*. Plataforma. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=MPakDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=que+es+empatia&ots=0-MVqtlNge&sig=MocUBb0oCgt-hJdY9zDwyARvEns&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Alligood, M, Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=nlpGdwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=bibliograf%C3%ADa+jean+watson&ots=6q2tirYo2T&sig=GB3dNegARIUCThiRCSiZjKJaOsQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Aquino, R. (2018). Relaciones interpersonales del profesional de enfermería y cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional San Bartolomé Lima 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14345>
- Azuara C, I. (2019). La huella de los procesos de socialización, modelos teóricos y su realidad. Disponible en: https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/186027/TFM_2019_AzuaraChulvi_Irene.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Báez, C. (2000). *La comunicación efectiva*. Intec. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=dKetaOluV_sC&oi=fnd&pg=PA1&dq=que+es+la+comunicacion&ots=76xTS5_eF2&sig=tjQIAmlgvAGJw4dQGpJVbr8iPSs&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20la%20comunicacion&f=false
- Bisquerra, R., Pérez, N. (2007). Las competencias emocionales. Disponible en: <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:EducacionXXI-2007numero10-823/Documento.pdf>
- Bisquerra, R. (2003) Educación Emocional y competencias básicas para la vida, Revista de Investigación Educativa, 2003, Vol. 21, n.º 1, págs. 7-43 Disponible en: https://congresoInteligenciaEmocional.com/wp-content/uploads/2018/12/Bisquerra_R_Educacion-emocional-y-competencias-2003.pdf

- Bisquerra, R. Relaciones Interpersonales. México: Mac Graw Hill 2003
- Bruno, L., Pusari, E. (2019). Relaciones interpersonales y desempeño laboral de los enfermeros asistenciales del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen ESSALUD, Lima; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5630/TEISIS%20MAESTRO-%20PUSARI%20SILVESTRE-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cano, A., Del Carmen, M. (2014). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista cubana de enfermería*, 20(3), 0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es.)
- Capriotti, P. (1998). La comunicación interna. *Reporte C&D–Capacitación y desarrollo*, 13, 5-7 Disponible en: http://www.bidireccional.net/Blog/Comunicacion_Interna.pdf
- Caridad, M., Cardeño, N., Cardeño, E., Castellano, M. (2017). Contribuciones de la comunicación asertiva en la resolución de conflictos dentro de instituciones de educación superior. *Revista Espacios*, 38(50), 6. Disponible en: <https://ww.revistaespacios.com/a17v38n50/a17v38n50p06.pdf>
- Carvache, C. (2021). Habilidades interpersonales y cuidado humanizado en personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72311>
- Castanyer, O. (1996). La asertividad. *Expresión de una sana autoestima. Bilbao: Descleé de Brouwer*. Disponible en: <https://tipshogar.com/pdfs/asertividad-autoestima.pdf>
- Castelló, A., Meritxell, C. (2011). Inteligencia interpersonal: conceptos clave. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 14(3), 23-35. Disponible en: [file:///C:/Users/INTEL/Downloads/207381-Texto%20del%20art%C3%ADculo-741791-1-10-20141001%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/INTEL/Downloads/207381-Texto%20del%20art%C3%ADculo-741791-1-10-20141001%20(1).pdf)
- Castro, J., Coria, E., Martínez, E.(2018). Cooperación empresarial para el fomento de la innovación en la pyme turística. *Revista de Ciencias Sociales*, 24(3), 9-20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7025044>
- Chiavenato, I. (1999) Administración de recursos Humanos. Quinta edición. Noviembre 1999 – Editorial Mc Graw Hill . Disponible en: [https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos\(%20lect%202\)%20CHIAVENATO.pdf](https://www.ucipfg.com/Repositorio/MAES/MAES-08/UNIDADES-APRENDIZAJE/Administracion%20de%20los%20recursos%20humanos(%20lect%202)%20CHIAVENATO.pdf)
- Colegio de Enfermeros del Perú. Estatuto y reglamento. 2008. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/estatuto_reglamento.pdf
- Cometto, M., Gómez, P., Marcon, G., Zárate, R., Cassiani, S., Falconí, C. (2011). *Enfermería y seguridad de los pacientes*. OPS. Disponible en: http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/9789275332467_spa.pdf
- Cordero, E., García, J., Romero, G., Flores, L., Trejo, J. (2019). Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de

- segundo nivel. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 27(2), 89-96. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192e.pdf>
- Delgado, K., Gadea, W., Vera, S. (2018). Rompiendo barreras en la investigación. *Revista UTMACH*, 2(1). Disponible en: https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15178/La_utilizacion_de_una_metodologia_mixta.pdf?sequence=2&fbclid=IwAR0skLv7_0tkBC8mERJqeOxul_gwUTrgCksUCBNr_TJc9j0hBiwoz8ZsDOU
- De Castro, A. (2017). *Manual práctico de comunicación organizacional*. Editorial Verbum. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=1PRDDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA35&dq=expresion+en+la+comunicacion&ots=ZD16lq9JK9&sig=VVdm9vxz35wxqlOTIOEeKLIZICU&redir_esc=y#v=onepage&q=expresion%20en%20la%20comunicacion&f=false
- De Toda, J. (1996). La Comunicación Grupal en la Educación para los Medios en América Latina. *Temas de Comunicación*, (8), 67-84. Disponible en: <https://revistasenlinea.saber.ucab.edu.ve/index.php/temas/article/view/179/231>
- Díaz, M., Alcántar, L., Aguilar, D., Puertas, E., Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/392321>
- Dirección Regional de Salud Cusco (2018) Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/estaditica/modulo1/pob_2018/poblacion_2018.htm
- Donati, P., García, P. (2021). *Sociología relacional: una lectura de la sociedad emergente*. Prensas de la Universidad de Zaragoza. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/350727476_Pierpaolo_Donati_y_Pablo_Garcia_Ruiz_2021_Sociologia_relacional_Una_lectura_de_la_sociedad_emergente_Zaragoza_Prensas_de_la_Universidad_de_Zaragoza
- Echevarría S. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. *Cuid salud*, ene-jun 2017; 3(1):239-248. Disponible en: <file:///C:/Users/INTEL/Downloads/1421-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3105-1-10-20180525.pdf>
- Espinoza, M., Baeza, P., Rivera, F., Ceballos, P. (2021). Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 30-43. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n1/2393-6606-ech-10-01-30.pdf>
- García, J., Aguilera, J., Castillo, A. (2011). Guía técnica para la construcción de escalas de actitud.. Disponible en: <https://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/garcia-aguilera-castillo-guia-construccion-escalas-actitud.html>

- Genao, M., Pérez, A., Castro, R. (2014). *Relaciones humanas*. Universidad APEC. Disponible en: https://www.academia.edu/29111629/Libro_Relaciones_Humanas
- Giraudier, M. (2018). *Cómo gestionar el clima laboral*. Manuel Giraudier. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=rWJiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=buen+clima+laboral&ots=vjD4hipmTG&sig=XfubWEeKluFURNSSLshzzzgrx64&redir_esc=y#v=onepage&q=buen%20clima%20laboral&f=false
- González, R. (2001). *Estrategias de comunicación*. Ariel. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1995/199518706016.pdf>
- González, H. O. 2015. Validez y confiabilidad del instrumento " Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión". Aquichan [Internet]. 2015 July [citado 17 abr 2019]; 15 (3): 381-392. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/pdf>
- González, P., Pérez, M., Jiménez, E., Martínez, L. (2017). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. *Rev de Técn Enferm*, 1(1), 17-22.. Disponible en: [https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_la_Enfermeria_y_Salud_V1_N1.pdf#page=24](https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Tecnicas_de_la_Enfermeria/vol1num1/Revista_de_T%C3%A9cnicas_de_la_Enfermeria_y_Salud_V1_N1.pdf#page=24)
- González, G. (2018). Sentencias en lenguaje claro. *La Ley*, 1. Disponible en: <https://capacitacion.jusmisiones.gov.ar/files/IVONNE/POSTULANTES/ENTC-Reglamento Princ Publicidad y Comunicacion Jud.pdf>
- Hernández, R., Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mcgraw-hill. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_d_e_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Instituto nacional de estadística e informática. INEI. 2022 Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources/>
- Jerez, M. (2006). *Lenguaje Transparente-Relaciones Interpersonales en la empresa* (Vol. 5). Publicatuslibros. com. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=d28wSHihPf8C&oi=fnd&pg=PA11&dq=relaciones+interpersonales+libro&ots=APMxILsD5D&sig=lupw4DswimkERgB6htT_ZpmhVbc&redir_esc=y#v=onepage&q=relaciones%20interpersonales%20libro&f=false
- Katzenbach, J. (Ed.). (2000). *El trabajo en equipo: ventajas y dificultades*. Ediciones Granica SA. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=phByqWOFpWEC&oi=fnd&pg=PA9&dq=que+es+interes+en+el+equipo&ots=MMBs0fcMP0&sig=gd0->

- [EumiRaFXrBVPrf35jIQjUY&redir_esc=y#v=onepage&q=que%20es%20interes%20en%20el%20equipo&f=false](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7010/Le%20c3%20b3n_EDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- León, D. (2017). Clima laboral y comportamiento del cuidado humanizado del personal técnico de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/7010/Le%20c3%20b3n_EDP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Leone, D. (2022). Jean Watson: filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson. *Modelos Y Teorías En Enfermería*, 68. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA68&dq=cuidado+watson+1999&ots=89TI-OutHO&sig=jkuRTiyIE7IK9UxXtCQEqVbfdVQ&redir_esc=y#v=onepage&q=cuidado%20watson%201999&f=false
- Marín, Y., Palomino, I. (2022). Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del centro de salud Santa Cruz–Cajamarca 2022. Disponible en: <http://65.111.187.205/handle/UPAGU/2372>
- Mc Clean, J. (2018). Liderazgo orientado al seguimiento de metas laborales y la regulación de las emociones. *NOVUM, revista de Ciencias Sociales Aplicadas*, 2 (8), 64-77. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5713/571360738004/html/>
- Michelan, V., Spiri, W. (2018). Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 372-378. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dFvxZ3XkhhzxJLRGZF3xZyR/?lang=en>
- Migowskil, S., Gavronski, I., Libanio, C., Migowski, E., Duarte, F. (2019). Efficiency Losses in Healthcare Organizations Caused by Lack of Interpersonal Relationships/ Perdas de Eficiencia em Organizacoes de Saude Causadas pela Falta de Relacionamentos Interpessoais. *RAC - Revista de Administracao Contemporanea*, 23(2), 207-. Disponible en: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&u=univcv&id=GALE|A583692942&v=2.1&it=r>
- MINSAs. Ministerio de salud del Perú. Manual de relaciones interpersonales 1996 Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322381-manual-de-relaciones-interpersonales>
- Montesinos, P. (2018). Inteligencia Emocional y relaciones interpersonales del personal de enfermería del Hospital Luis Negreiros Vega 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19647/Montesinos_MPDC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moreno, S., & Álvarez, J. (2020). *Estadística básica para la ciencia del cuidado humano*. Universidad Nacional de Colombia. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=GUYEEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT18&dq=cuidado+humanizado+libro&ots=WAF2gIHwpT&sig=ef-gQSFSNiCCKHGBgvmgIQmCpo&redir_esc=y#v=onepage&q=cuidado%20humanizado%20libro&f=false

- Navarrete, T., Fonseca, F., Barria, R. (2021). Humanized Care from the Perception of Oncology Patients from Southern Chile/Cuidado humanizado desde la percepción de pacientes oncológicos del sur de Chile/Cuidado humanizado a partir da percepção de pacientes com cancer no sul do Chile. *Investigación y Educación En Enfermería*, 39(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/346561/20805575>
- OMS, O. (2000). Estrategia de Promoción de la salud en los lugares de trabajo de América Latina y el Caribe: Anexo N° 6-Documento de Trabajo. Ginebra.(Swz): Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estrategia%20de%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20en%20los%20lugares%20de%20trabajo%20de%20Am%C3%A9rica%20latina%20y%20el%20Caribe.pdf>
- Organización mundial de la salud. (2020). OMS Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%A9a%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20a%20persona.>
- Organización mundial de la salud (2015) Disponible en: <https://www.paho.org/es/search/r?keys=cuidado+humanizado#gsc.tab=0&gsc.q=cuidado%20humanizado>
- Otero, E. (2020). *Teorías de la comunicación* (Vol. 2). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=eg_xDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=teoria+de+la+comunicacion&ots=27ygBXsEgy&sig=qQq_uq3WeshEjdlQehzYg15enU&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Panduro, P., Shuan, L., Yupanqui, C. (2018). Relaciones interpersonales y el manejo de conflictos en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3972/Relaciones_PanduroRuiz_Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Parra, G. I. P. (2007). Humanización del cuidado de Enfermería. *Enfermería Universitaria*, 4(2), 19-25. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822007.pdf>
- Peplau, H. (1968). Principios básicos para la orientación del paciente. *Publicación Científica*; 167. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1212/42100.pdf?sequence=1>
- Peplau, H. (1988). *Interpersonal relations in nursing: A conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. Bloomsbury Publishing. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=KjBIEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Hildegard+peplau+&ots=PIhp6Whut6&sig=gxOtebjGRmPSS5UjXUW3vAo8yr8&redir_esc=y#v=onepage&q=Hildegard%20peplau&f=false

- Peplau, H. (1999). A Glance Back in Time: Nurse-Doctor Relationships. *Nursing Forum* (Hillsdale), 34(3), 31–35. Disponible en <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.1999.tb00991.x>
- Pillco, L. (2021). Relaciones interpersonales, sentido de coherencia y el cuidado humanizado en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo, Lima, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56804>
- Poblete, M., Valenzuela, S. (2007). Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20, 499-503. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jBBKWkbnB97tbbKd5bLTVms/?format=pdf&lang=es>
- Puello, A., Prieto, R., Rondón, V. (2016). Comunicación y coordinación en enfermería en una institución de salud de alta complejidad en Cartagena. *Avances en Enfermería*, 34(1), 19-29. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n1/v34n1a03.pdf>
- Puma, M. (2020). La motivación laboral y el compromiso organizacional. *Ciencia y desarrollo*, 23(3), 45-53. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2141/2263>
- Rafael, E. (2019). Percepción del cuidado humanizado en pacientes oncológicos en el servicio de cirugía oncológica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53000/Rafael_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Riegel, F., Crossetti, M., Siqueira, D. (2018). Contributions of Jean Watson's theory to holistic critical thinking of nurses. *Revista brasileira de enfermagem*, 71, 2072-2076. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gqdYgYnsbMSRrPxTKc8XPhb/?format=pdf&lang=en>
- Rivera, A., Rojas, L., Ramírez F., De Fernández, T. (2005). La comunicación como herramienta de gestión organizacional. *Negotium*, 1(2), 32-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78212103>
- Romo, J., Romo, M., (2015). *Actualización profesional para auxiliares de enfermería* (2a. ed.). (2a. edición.). Editorial ICB. Disponible en: <https://www.digitaliapublishing.com/viewepub/?id=109295>
- Rosseti, L. (2018). *Emoción y sentimientos*. Editorial Ariel. Disponible en: https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/38/37893_Emocion_y_sentimientos.pdf
- Salmerón, P., Juan, A., Santos, C. (2018). *El proceso emocional tras el diagnóstico por VIH* (Primera edición digital.). Editorial UOC. Disponible en: <https://www.digitaliapublishing.com/viewepub/?id=61687>
- Sánchez, I. (2019). Cuidado humanizado y relaciones interpersonales del profesional de enfermería en una Clínica de Santiago de Surco, Lima-2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39589>

- Sellés, J. (2020). La veracidad-sinceridad según Leonardo Polo. *Cuestiones Teológicas*, 47(108), 167-184. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v47n108/0120-131X-cteo-47-108-167.pdf>
- Tamayo, M. (1980). *Metodología formal de la investigación científica*. Editorial Limusa. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=RH_v8jDiHIQC&oi=fnd&pg=PA7&dq=tamayo+metodologia&ots=HA_py-rqFt&sig=saK04cqHBR5t9plQ9DFsZ5wBLIk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Tato, M. (2018). Contribución de las lenguas extranjeras al desarrollo de actitudes de tolerancia y respeto hacia el "otro". *Linguarum Arena: Revista de Estudos em Didática de Línguas da Universidade do Porto*, 2, 79-90. Disponible en: <http://aleph.letras.up.pt/index.php/LinguarumArena/article/view/3994>
- Toscano, F. (2018). *Metodología de la Investigación*. U. Externado de Colombia. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=2RFaDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA13&dq=metodologia+de+la+investigacion+libros&ots=LtiawtvU_q&sig=A8B02qJSwoQq884c3JljBGJGKBo&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Turner, J. (2019). *¿ Qué es el respeto?(What Is Respect?)*. The Rosen Publishing Group, Inc. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=oa_XDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=respeto+en+la+sociedad&ots=1uXFQdYVTo&sig=P_pkXLR3mmU6equf9p8XS71CJmA&redir_esc=y#v=onepage&q=respeto%20en%20a%20sociedad&f=false
- Urra, E., Jana, A., García, M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y enfermería*, 17(3), 11-22. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
- Vicerrectorado de investigación (2020) Universidad César Vallejo. Código de Ética en Investigación. Disponible en: https://uvcv.edu.pe/pluginfile.php/2957437/mod_resource/content/1/ANEXO%2001-RCUN%C2%BA0340-2021_C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA-UCV%20%283%29.pdf
- Waldow, V. (2009). Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan*, 9(3), 246-256. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n3/v9n3a05.pdf>
- Watson, J. (2007). Watson's theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto & contexto enfermagem*, 16(1), 129–135. Disponible em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100016>
- Watson, J. (2009). *Assessing and measuring caring in nursing and health sciences* (2nd ed.). New York: Springer Pub. Co. Disponible en:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioucv/reader.action?docID=423632>

Weller, J. (2001). *Procesos de exclusión e inclusión laboral: la expansión del empleo en el sector terciario*. Cepal. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/5449>

Wolf Z, Colahan M, Costello A. (1998) Relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. *Enfermería Medsurg*. 1998; 7 :99–105. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/230513410?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia de la investigación

TÍTULO: Relaciones interpersonales y cuidado humanizado en profesionales de Enfermería en el servicio de Neonatología de un Hospital III-1, Cusco, 2023						
AUTOR: Lic. Romine Rossana Miranda Conza						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>General:</p> <p>¿En qué medida las relaciones interpersonales influye en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023?.</p> <p>Específicas</p> <p>1. ¿ En qué medida las relaciones interpersonales influye en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023?</p> <p>2. ¿ En qué medida las relaciones interpersonales influye en la apertura a la comunicación en profesionales de</p>	<p>General:</p> <p>Establecer la influencia de relaciones interpersonales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.</p> <p>Específicas</p> <p>1. Determinar la influencia de relaciones interpersonales en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.</p> <p>2. Determinar la influencia de relaciones interpersonales en la apertura a la comunicación en profesionales de enfermería en el servicio</p>	<p>General:</p> <p>Existe influencia significativa de las relaciones interpersonales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.</p> <p>Específicas</p> <p>1. . Existe una influencia significativa de las relaciones interpersonales en la cualidad del hacer en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.</p> <p>2. Existe una influencia significativa de las relaciones interpersonales en la apertura a la comunicación en profesionales de enfermería en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023.</p>	<i>Variable 1: Relaciones interpersonales</i>			
			Dimensiones	Indicadores	Items	Niveles/rangos
			D1: Comunicación	Comunicación directa Comunicación grupal Expresión en comunicación Sinceridad Asertividad	1 – 11	Bueno (139 – 130)
			D2: Trato	Interés en la comunidad Interacciones con lenguaje claro Motivación al equipo Socializa tareas Respeto en el trato Colabora con clima laboral Asertividad en acuerdos	12 – 17	Regular (109 - 129)
			D3: Actitudes	Metas establecidas Cooperación Buenas relaciones interp. Inclusión Tolerancia Actitud de respeto Resuelve conflictos	18 - 28	Mala (74 - 108)
			<i>Variable 2: Cuidado Humanizado</i>			

<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p>	<p>Muestra: Se utilizará el total de la población por ser una población reducida y accesible</p>	<p>De la V1: Medición de relaciones interpersonales Nro. Ítems: 28</p> <p>De la V2: PCHE Clinicountry 3° versión Nro. Ítems: 32</p>	<p>Inferencial: Uso del programa SPSS Statistics versión 27 para contrastar las hipótesis. Los datos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos.</p>
--	---	---	---

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Matriz de operacionalización de la variable 01: Relaciones Interpersonales

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles o rangos
Las relaciones interpersonales, son interacciones establecidas entre dos o más personas, éstas son recíprocas; y se encuentran reguladas por diversas normas o leyes de la interacción social. (Bisquerra 2003)	La variable relaciones interpersonales serán cuantificadas, utilizando como instrumento la escala de medición de relaciones interpersonales, cuyo autor es la investigadora del presente estudio Romine R. Miranda Conza, éste es un cuestionario con escala de Likert que consta de 3 dimensiones: comunicación, Actitudes y Trato ; con 19 indicadores de los cuales se obtuvieron 28 ítems. (MINSa 1996)	D1: Comunicación	Comunicación directa Comunicación grupal Expresión en comunicación Sinceridad Asertividad	1 - 11	(5): Siempre	Bueno (103 - 140)
		D2: Trato	Interés en la comunidad Interacciones con lenguaje claro Motivación al equipo Socializa tareas Respeto en el trato	12 - 17	(4): Casi siempre (3): A veces	Regular (65 - 102)
		D3: Actitudes	Colabora con clima laboral Asertividad en acuerdos Metas establecidas Cooperación Buenas relaciones interpersonales Inclusión Tolerancia Actitud de respeto Resuelve conflictos	18 - 28	(2): Casi nunca (1): Nunca	Mala (28 - 64)

Matriz de operacionalización de la variable 02: Cuidado Humanizado

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles o rangos
<p>El cuidado humanizado se basa en aquel estado de armonía entre la mente y el cuerpo; que se establece a través de una correspondencia de ayuda y confianza entre el paciente y el cuidador. Se puede definir como un compromiso moral, que va más allá de un contexto médico. Ésta implica la protección, percepción y conexión, todo esto realzando la dignidad humana. (Watson 2009)</p>	<p>En lo concerniente a cuidado humanizado, se utilizó la escala de tipo Likert con un total de 32 ítems, los cuales fueron medidos en 3 dimensiones: Cualidades del hacer, apertura a la comunicación y Disposición para la atención.</p> <p>Wolf, Colahan y Costello . Adaptado por Oscar Gonzales (2015)</p>	<p>D1: Cualidades del hacer del personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos del paciente - Características del personal - Dar apoyo emocional 	<p>1,2,6,7,8,15</p> <p>17</p> <p>4,5,9,10,11</p>	<p>(4): Siempre</p> <p>(3): Casi siempre</p> <p>(2): A veces</p> <p>(1): Nunca</p>	<p>Eficiente (96 - 128)</p> <p>Moderado (64 - 95)</p> <p>Ineficiente (32 – 53)</p>
		<p>D2: Apertura a la comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dar apoyo físico - Cualidades del hacer del personal - Proactividad 	<p>12,14,19</p> <p>3,13,16,18</p> <p>20,21,22,23</p>		
		<p>D3: Disposición para la atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Empatía - Priorizar al ser de cuidado - Disponibilidad 	<p>24,25,26,27</p> <p>28,29,30,31</p> <p>32</p>		

Nota: Wolf, Colahan y Costello . Adaptado por Oscar Gonzales (2015)

Link: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/pdf>

Anexo 3: Instrumentos de investigación

Ficha técnica 1: Variable Relaciones interpersonales

- Nombre: Medición de Relaciones Interpersonales
- Autora: Romine Rossana Miranda Conza
- Lugar y año: Cusco – Perú, 2023
- Objetivo: Determinar el nivel de las relaciones interpersonales en personal de salud, evaluando 3 dimensiones: Comunicación, trato y actitudes.
- Referencia teórica: Relaciones interpersonales
- Estructura del instrumento: Está constituido por 28 ítems distribuidos en 3 dimensiones.

Estructura del cuestionario de Medición de relaciones interpersonales

Dimensiones	28 ítems
Comunicación	1, 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
Trato	11, 13, 14, 15, 16, 17
Actitudes	18, 19, 20, 21, 22,23,24,25,26,27,28

- Aplicación: Se aplicará de manera individual
- Duración:20 minutos aproximado

Ficha técnica 2: Variable Cuidado Humanizado

- Nombre: Instrumento PCHE Clinicountry 3° versión
- Autores: Wolf, Colahan y Costello
- Adaptado por: Oscar J. González H (González 2015)
- Lugar: Cusco – Perú, 2023
- Objetivo: Determinar el nivel de cuidado humanizado
- Referencia teórica: Cuidado Humanizado
- Estructura del instrumento: Está constituido por 32 ítems distribuidos en 3 dimensiones.

Dimensiones	29 ítems
Cualidades del hacer del personal	1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,15,17
Apertura a la comunicación	3,12,13,14,16,18,19,20,21,22,23
Disposición para la atención	24,25,26,27,28,29,30,31,32

- Aplicación: Se aplicará de manera individual
- Duración:30 minutos aproximado

Consentimiento informado

RELACIONES INTERPERSONALES Y CUIDADO HUMANIZADO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL III-1, CUSCO, 2023

Estimado, previo cordial saludo, me presento: soy alumna de la Universidad Cesar Vallejos, de la maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, Lic. Romine R. miranda Conza.

Me dirijo a Ud. Para presentarle los siguientes cuestionarios, mediante los cuales se recolectarán datos de las variables en estudio: Relaciones interpersonales y cuidado humanizado. El objetivo del presente estudios es Establece la influencia de relaciones interpersonales de personal de enfermería en el cuidado humanizado en el servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023. Los cuestionarios constan de 28 preguntas referentes a relaciones interpersonales y 32 preguntas referentes a cuidado humanizado, cuya duración aproximada es de 40 minutos.

Me comprometo a brindarle la información respectiva y oportuna sobre el llenado del cuestionario, aclarando cualquier duda que se plantee.

Se le garantiza que no se le identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven del estudio, y los datos relacionados con su privacidad serán manejados de manera confidencial.

Si Ud. Se encuentra de acuerdo con lo anterior mencionado, solicito firme a pie de página en signo de conformidad.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado(a), el presente estudio se realizará de forma exclusiva en el trabajo de investigación titulado: RELACIONES INTERPERSONALES Y CUIDADO HUMANIZADO EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE UN HOSPITAL III-1, CUSCO, 2023. Los presentes cuestionarios son de carácter anónimo y confidencial, se solicita pueda responder con veracidad y de manera objetiva, el tiempo estimado para responder a las siguientes preguntas es de 40 minutos.

Agradeciéndole su atenta participación

I.- DATOS GENERALES

1. SEXO: Masculino () Femenino ()
2. SITUACION LABORAL: Nombrado () CAS () Terceros ()
3. TIEMPO DE SERVICIO EN EL SERVICIO: 1 a 5 años () 6 a 10 años () 10 años a más ()
4. PERSONAL DE ENFERMERÍA Licenciado de enfermería () Técnico de enfermería ()

II.- CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

En cada frase debes valorar, en una escala del 1 al 5, en donde 1= Nunca, 2= Casi Nunca, 3=A veces, 4= Casi siempre y 5= Siempre.

N°	ITEM	1	2	3	4	5
1	¿La comunicación que establece con el equipo es fluida?					
2	¿Incluye en las conversaciones con el equipo temas referentes al servicio y trabajo?					
3	¿Incluye expresiones positivas dentro de su comunicación?					
4	¿Expresa el cumplimiento de derechos en reuniones en grupo?					
5	¿Suele expresar sus emociones dentro de su comunicación?					
6	¿Se considera una persona proactiva en el entorno laboral?					
7	¿Se siente libre de expresar sus emociones en la comunicación?					
8	¿Considera que utiliza la creatividad al momento de expresarse?					
9	Antes de tomar una decisión, ¿evalúa los pros y contras?					
10	Al cometer un error, ¿lo admite frente a sus compañeros?					
11	¿Antepone el bienestar del equipo antes que sus intereses personales?					
12	¿Se considera Ud. comprometido con las actividades laborales?					
13	Ante una situación no ideal en el trabajo, ¿mantiene una actitud agradable?					
14	¿Considera que Ud. Contribuye a un buen clima laboral?					

15	¿Percibe motivación del equipo, de cualquier índole (emocional, reconocimiento, económica)?					
16	¿Realiza un reporte adecuado de actividades realizadas en su turno?					
17	¿Propicia el respeto en conversaciones de temas laborales?					
18	¿Cumple con las indicaciones establecidas por superiores?					
19	¿Se admite capaz de resolver situaciones complejas?					
20	¿Considera tener habilidad para la comunicación?					
21	¿Conoce la misión y visión de la institución y servicio?					
22	¿Su labor es resaltante dentro de la institución?					
23	¿Propicia una comunicación acertada?					
24	¿Socializa información que contribuya en trabajo en equipo?					
25	¿Mantiene relaciones de respeto en el trabajo?					
26	¿Coopera en absolver problemas de otros colegas?					
27	¿Practica y demuestra paciencia en situaciones laborales?					
28	¿Considera tener una actitud sencilla?					

III.- ENCUESTA SOBRE PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA PCHE CLINICOUNTRY 3ª VERSIÓN

En cada frase debes valorar, en una escala del 1 al 4, en donde 4= Siempre, 3= Casi Siempre , 2=Algunas veces y 1= Nunca

N°	ITEM	1	2	3	4
1	Le haces sentir como una persona al paciente.				
2	Le tratas con amabilidad.				
3	Le muestras interés por brindarle comodidad durante su hospitalización				
4	Le miras a los ojos, cuando le hablas.				
5	Le dedicas tiempo para aclararle sus inquietudes.				
6	Le haces sentirse bien atendido cuando dialogas con él (la).				
7	Como personal de salud le haces sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.				
8	Le generas confianza cuando lo(la) cuidas.				
9	Le facilitas el diálogo				
10	Le explicas previamente los procedimientos				
11	Le respondes con seguridad y claridad a sus preguntas.				
12	Le indicas tu nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				
13	Le dedicas el tiempo requerido para su atención				
14	Le das indicaciones sobre su atención cuando el paciente lo requiera o según su situación de salud.				
15	Le explicas los cuidados usando un tono de voz pausado.				
16	Le llamas por su nombre.				
17	Le demuestras respeto por sus creencias y valores.				
18	Le atiendes oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				
19	Le proporcionas información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
20	Le manifiestas que estás pendiente de él (la) paciente.				

21	Le permites expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22	Respondes oportunamente a su llamado.				
23	Identificas sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24	Le escuchas atentamente.				
25	Le preguntas y te preocupas por su estado de ánimo.				
26	Le brindas un cuidado cálido y delicado.				
27	Le ayudas a manejar su dolor físico.				
28	Le demuestras que son responsables con su atención.				
29	Le respetan sus decisiones.				
30	Le indicas que cuando requiera algo, él (la) te puede llamar.				
31	Respetas su intimidad.				
32	Le administras a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.				

Anexo 4. Validez de experto

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a):SARA BEGONIA CHOQUEÑAIRA CALLEJUPA

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 10, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Relaciones interpersonales y cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1, Cusco, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

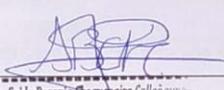
Atentamente



Lic. Romine Rossana Miranda Conza
LIC. ENFERMERA
CEP 74361

Lic. Romine Rossana Miranda Conza
DNI: 46401846

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	SALDA BEGONIA CHOQUEMIRA CALLANAUPA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	- HOSPITAL ANTONIO LORENA (COORDINADORA DE UPSS) - UN SABC: DOCENTE AUXILIAR, SALUD MENTAL) - CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SAN SEBASTIAN - HOSPITAL DE SALUD MENTAL SAN JUAN PABLO II - CLINICA PERUANO SUIZA - MUNICIPALIDAD DE ESPINAR.
Institución donde labora:	HOSPITAL ANTONIO LORENA UPSS SALUD MENTAL
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	PUBLICACION DE 4 ARTICULOS INTERNACIONALES DESDE 2019
DNI:	42576585
Firma del experto:	

Lic. Saida Begonia Choquechiro Callanauza
CEP: 63530
REE: 17838

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Medición de Relaciones Interpersonales

Nombre de la Prueba:	Medición de Relaciones Interpersonales
Autor (a):	Romine Rossana Miranda Conza
Objetivo:	Determinar el nivel de relaciones interpersonales en Enfermería
Administración:	Personal de enfermería: Licenciados (as) y técnicos(as) en enfermería
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Ámbitos hospitalarios - Individual
Dimensiones:	3 dimensiones
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach de 0.980
Escala:	Escala nominal y de medición tipo Likert
Niveles o rango:	Bueno (107 – 145) Regular (68 – 106) Malo (29 – 67)
Cantidad de ítems:	29 ítems
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximado

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Encuesta sobre Medición de relaciones interpersonales, elaborada por Licenciada Romine Rossana Miranda Conza 2023, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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 estas.
	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.
COHERENCIA 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.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Relaciones Interpersonales

Definición de la variable:

Las relaciones interpersonales, son interacciones establecidas entre dos o más personas, éstas son recíprocas; y se encuentran reguladas por diversas normas o leyes de la interacción social. (Bisquerra 2003)

Dimensión 1: Comunicación

Definición de la dimensión: La palabra comunicación proviene del latín communis o communicare; por ende mantiene una relación con una comunión en grupo social. Se trata de la transmisión de un mensaje entre personas, compartiendo información, ideas, deseos, sentimientos, intereses, etc. (Báez, 2000)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación directa	1	4	4	4	
Comunicación grupal	2, 6	4	4	4	
Expresión en comunicación	3, 5	4	4	4	
Sinceridad	4, 7, 10	4	4	4	
Asertividad	8, 9, 11	4	4	4	

Dimensión 2: Trato

Definición de la dimensión: Dentro de las relaciones interpersonales, un adecuado trato entre compañeros y con los líderes, generarán confianza y un trabajo articulado, viéndose traducido en un trabajo eficiente con mayor rendimiento, así como la satisfacción laboral. (Castello y Meritxell 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interés en la comunidad	12	3	4	4	Se sugiere: Se considera ud...
Interacciones con lenguaje claro	13	4	4	4	
Motivación al equipo	14, 15	3	4	4	Se sugiere: Percibe motivación de sus superiores de cualquier índole (emocional o económica)
Socializa tareas	16	4	3	4	Se sugiere: Hace ud un reporte completo de actividades realizadas en su área
Respeto en el trato	17	4	4	4	Se sugiere: Propicia el respeto en conversaciones de temas laborales

Dimensión 3: Actitudes

Definición de la dimensión: Se define a la actitud como una predisposición adquirida para evidenciar una respuesta favorable o desfavorable frente a una situación. Las actitudes están relacionadas al comportamiento que mantenemos frente a situaciones por lo cual son indicadores de conductas, (García et al 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Colabora con clima laboral	24	4	4	4	
Asertividad en acuerdos	18, 19	4	4	4	
Metas establecidas	20, 22	4	4	4	
Cooperación	25	4	3	4	se sugiere: socializar información que sustente el trabajo en equipo
Buenas relaciones interpersonales	21	4	4	4	
Inclusión	23	4	4	4	
Tolerancia	28	4	4	4	Se sugiere: Es respetuoso con opinión de los demás
Actitud de respeto	26, 29	4	4	4	
Resuelve conflictos	27	4	4	4	

Opinión de aplicabilidad: aplicable () Aplicable después de corregir (X) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

..... SAIDA BEGOVIA CHOQUEVARA CALLARUPO

DNI: 42.57.658.5

Especialidad del Validador: SALVA MENTAL Y ADICCIONES


 Lic. Saída Begovía Choquevara Callarupo
 CEP: 63530
 REE: 17838



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CHOQUENAIRA CALLAÑAUPA, SAIDA BEGONIA DNI <u>42576585</u>	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 05/05/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 27/05/2016 Fecha egreso: 17/12/2017	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
CHOQUENAIRA CALLAÑAUPA, SAIDA BEGONIA DNI <u>42576585</u>	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 12/01/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
CHOQUENAIRA CALLAÑAUPA, SAIDA BEGONIA DNI <u>42576585</u>	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 18/01/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
CHOQUENAIRA CALLAÑAUPA, SAIDA BEGONIA DNI <u>42576585</u>	TÍTULO DE POSGRADO "LATO SENSU" (SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL) EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA Fecha de Diploma: 20/10/2017 TIPO: • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 05/01/2018 Modalidad de estudios: Duración de estudios:	UNIVERSIDADE CIDADE DE SAO PAULO - UNICID BRASIL

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a): Emerson G. Valverde Castro

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 10, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Relaciones interpersonales y cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1, Cusco, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

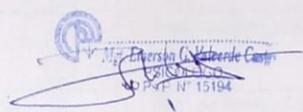
Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Lic. Romine Rossana Miranda Conza
DNI: 46401846

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	EMERSON VALVERDE CASTRO	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor <input checked="" type="checkbox"/>
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/> Social () Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	CLÍNICO, EDUCACIONAL ADICIONALES,	
Institución donde labora:	HOSPITAL ANTONIO LOPEUX	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	-	
DNI:	4152087	
Firma del experto:		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Medición de Relaciones interpersonales

Nombre de la Prueba:	Medición de Relaciones Interpersonales
Autor (a):	Romine Rossana Miranda Conza
Objetivo:	Determinar el nivel de relaciones interpersonales en Enfermería
Administración:	Personal de enfermería: Licenciados (as) y técnicos(as) en enfermería
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Ámbitos hospitalarios - Individual
Dimensiones:	3 dimensiones
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach de 0.980
Escala:	Escala nominal y de medición tipo Likert
Niveles o rango:	Bueno (107 - 145) Regular (68 - 106) Malo (29 - 67)
Cantidad de ítems:	29 ítems
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximado

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Encuesta sobre Medición de relaciones interpersonales, elaborada por Licenciada Romine Rossana Miranda Conza 2023, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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 estas.
	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.
COHERENCIA 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.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Relaciones Interpersonales

Definición de la variable:

Las relaciones interpersonales, son interacciones establecidas entre dos o más personas, éstas son recíprocas; y se encuentran reguladas por diversas normas o leyes de la interacción social. (Bisquerra 2003)

Dimensión 1: Comunicación

Definición de la dimensión: La palabra comunicación proviene del latín communis o communicare; por ende mantiene una relación con una comunión en grupo social. Se trata de la transmisión de un mensaje entre personas, compartiendo información, ideas, deseos, sentimientos, intereses, etc. (Báez, 2000)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación directa	1	4	4	4	
Comunicación grupal	2, 6	3	3	3	Ítem 2 = sintaxis Ítem 6 = relevancia "3"
Expresión en comunicación	3, 5	3	4	3	Ítem 3 = claridad "3" sintaxis
Sinceridad	4, 7, 10	4=3 7=3 10=4	4=3 7=4 10=4	4=3 7=4 10=4	Ítem 7 = sintaxis morfología enunciado
Asertividad	8, 9, 11	8=2 9=4 11=4	8=3 9=4 11=4	8=3 9=4 11=4	Ítem 8: reemplazar forma.

Dimensión 2: Trato

Definición de la dimensión: Dentro de las relaciones interpersonales, un adecuado trato entre compañeros y con los líderes, generarán confianza y un trabajo articulado, viéndose traducido en un trabajo eficiente con mayor rendimiento, así como la satisfacción laboral. (Castello y Meritxell 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interés en la comunidad	12	4	4	4	—
Interacciones con lenguaje claro	13	3	3	4	Cambiar forma.
Motivación al equipo	14, 15	14=4 15=4	14=4 15=4	14=4 15=4	
Socializa tareas	16	3	4	4	cambiar forma
Respeto en el trato	17	4	4	4	—

Dimensión 3: Actitudes

Definición de la dimensión: Se define a la actitud como una predisposición adquirida para evidenciar una respuesta favorable o desfavorable frente a una situación. Las actitudes están relacionadas al comportamiento que mantenemos frente a situaciones por lo cual son indicadores de conductas, (García et al 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Colabora con clima laboral	24	4	4	4	-
Asertividad en acuerdos	18, 19	18=4 19=3	18=4 19=3	18=4 19=4	Ítem 19: Cambiar forma.
Metas establecidas	20, 22	20=3 22=4	20=4 22=4	20=4 22=4	Ítem 22: Cambiar forma
Cooperación	25	4	4	4	-
Buenas relaciones interpersonales	21	4	4	4	-
Inclusión	23	3	3	4	Cambiar forma.
Tolerancia	28	4	4	4	-
Actitud de respeto	26, 29	26=4 29=3	26=4 29=3	26=4 29=4	Ítem 29: Cambiar forma.
Resuelve conflictos	27	4	4	4	-

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

EMERSON VALVERDE CASTRO

DNI: 41152087

Especialidad del Validador: ADICIONES

Emerson Valverde Castro
PSICÓLOGO
P.F. N° 15194



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VALVERDE CASTRO, EMERSON GIUSEPPE <u>DNI 41152087</u>	ABOGADO Fecha de diploma: 22/02/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES <i>PERU</i>
VALVERDE CASTRO, EMERSON GIUSEPPE <u>DNI 41152087</u>	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 11/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 12/04/2014 Fecha egreso: 01/10/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
VALVERDE CASTRO, EMERSON GIUSEPPE <u>DNI 41152087</u>	BACHILLER EN DERECHO Fecha de diploma: 28/09/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 31/08/2009 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES <i>PERU</i>
VALVERDE CASTRO, EMERSON GIUSEPPE <u>DNI 41152087</u>	BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 26/05/2009 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
VALVERDE CASTRO, EMERSON GIUSEPPE <u>DNI 41152087</u>	PSICOLOGO Fecha de diploma: 30/11/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a): BERTHA NOEMI QUILPE CUTIPA

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 10, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de Investigación.

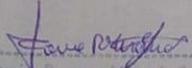
El título nombre del proyecto de investigación es: Relaciones interpersonales y cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1, Cusco, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Romine Rossana Miranda Conza
LIC. ENFERMERA
C.E.P. N° 74361

Lic. Romine Rossana Miranda Conza
DNI: 46401846

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Bertha Noemi Quispe Cutipa	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor <input type="checkbox"/>
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>	Social <input type="checkbox"/> Educativa <input type="checkbox"/>
Áreas de experiencia profesional:	Organizacional <input type="checkbox"/>	
	- Asistencial - Docente	
Institución donde labora:	Hospital Antonio Lorena	
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: (si corresponde)		
DNI:	43376398	
Firma del experto:	 Bertha Noemi Quispe Cutipa LIC. ENFERMERA N.º 09577	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala Medición de Relaciones interpersonales

Nombre de la Prueba:	Medición de Relaciones Interpersonales
Autor (a):	Romine Rossana Miranda Conza
Objetivo:	Determinar el nivel de relaciones interpersonales en Enfermería
Administración:	Personal de enfermería: Licenciados (as) y técnicos(as) en enfermería
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Ámbitos hospitalarios - Individual
Dimensiones:	3 dimensiones
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach de 0.980
Escala:	Escala nominal y de medición tipo Likert
Niveles o rango:	Bueno (107 - 145) Regular (68 - 106) Malo (29 - 67)
Cantidad de ítems:	29 ítems
Tiempo de aplicación:	20 minutos aproximado

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Encuesta sobre Medición de relaciones interpersonales, elaborada por Licenciada Romine Rossana Miranda Conza 2023, de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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 estas.
	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.
COHERENCIA 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.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Relaciones Interpersonales

Definición de la variable:

Las relaciones interpersonales, son interacciones establecidas entre dos o más personas, éstas son recíprocas; y se encuentran reguladas por diversas normas o leyes de la interacción social. (Bisquerra 2003)

Dimensión 1: Comunicación

Definición de la dimensión: La palabra comunicación proviene del latín communis o communicare; por ende mantiene una relación con una comunión en grupo social. Se trata de la transmisión de un mensaje entre personas, compartiendo información, ideas, deseos, sentimientos, intereses, etc. (Báez, 2000)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación directa	1	4	4	4	
Comunicación grupal	2, 6	4	4	4	
Expresión en comunicación	3, 5	4	4	4	
Sinceridad	4, 7, 10	4	4	3	
Asertividad	8, 9, 11	4	4	4	

Dimensión 2: Trato

Definición de la dimensión: Dentro de las relaciones interpersonales, un adecuado trato entre compañeros y con los líderes, generarán confianza y un trabajo articulado, viéndose traducido en un trabajo eficiente con mayor rendimiento, así como la satisfacción laboral. (Castello y Meritxell 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interés en la comunidad	12	4	4	4	
Interacciones con lenguaje claro	13	4	4	4	
Motivación al equipo	14, 15	4	4	4	
Socializa tareas	16	4	4	3	
Respeto en el trato	17	4	4	4	

Dimensión 3: Actitudes

Definición de la dimensión: Se define a la actitud como una predisposición adquirida para evidenciar una respuesta favorable o desfavorable frente a una situación. Las actitudes están relacionadas al comportamiento que mantenemos frente a situaciones por lo cual son indicadores de conductas, (García et al 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Colabora con clima laboral	24	4	4	4	
Asertividad en acuerdos	18, 19	3	4	4	Corregir o eliminar ítem 19.
Metas establecidas	20, 22	3	4	4	
Cooperación	25	4	4	4	
Buenas relaciones interpersonales	21	4	4	4	
Inclusión	23	4	3	4	
Tolerancia	28	4	4	4	
Actitud de respeto	26, 29	4	4	4	
Resuelve conflictos	27	4	4	4	

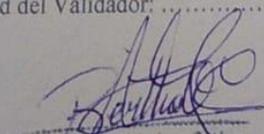
Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

..... Beatriz Noemi Quispe Cutipa

DNI: 43376398

Especialidad del Validador:


Beatriz Noemi Quispe Cutipa
LIC. ENFERMERA
C.E.P. Nº 63577



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
QUISPE CUTIPA, BERTHA NOEMI DNI <u>43376398</u>	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/07/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 13/05/2017 Fecha egreso: 05/08/2018	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
QUISPE CUTIPA, BERTHA NOEMI DNI <u>43376398</u>	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 11/10/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
QUISPE CUTIPA, BERTHA NOEMI DNI <u>43376398</u>	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 07/03/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO PERU
QUISPE CUTIPA, BERTHA NOEMI DNI <u>43376398</u>	TÍTULO DE POSGRADO "LATO SENSU" (SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL) EN: ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA Fecha de Diploma: 20/10/2017 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> ▪ RECONOCIMIENTO REGISTRO ANULADO POR RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 115-2020-SUNEDU-02-15 Fecha de Resolución que declara Nulo el Registro: 01/07/2020 Modalidad de estudios: Duración de estudios:	UNIVERSIDADE CIDADE DE SAO PAULO - UNICID BRASIL

Anexo 5.- Confiabilidad de instrumento

TABLA DE ALFA DE CRONBACH

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.991	61

Estadísticas de fiabilidad V1

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.980	28

Estadísticas de fiabilidad V2

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.984	32

Anexo 6.- Tablas Demográficas

1.- SEXO

SEXO	N°	%
VARONES	1	1,7%
MUJERES	57	98.3%

2.- SITUACION LABORAL

SITUACION LABORAL	N°	%
CAS	29	50%
NOMBRADO	26	44.8%
TERCEROS	3	5.2%

3.- TIEMPO EN EL SERVICIO

TIEMPO EN EL SERVICIO	N°	%
1 – 5 AÑOS	24	41.4%
6 – 10 AÑOS	25	43.1%
MAS DE 10 AÑOS	9	15.5%

4.- PERSONAL DE ENFERMERIA

PERSONAL	N°	%
TECNICO EN ENF.	23	39.6%
LICENCIADO EN ENF.	35	60.4%

Anexo 7.- Autorización



PERÚ

Ministerio
de Salud

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

INFORME N: 046 – 2023 – - HAL

PARA: LIC. ENF. ROMINE ROSSANA MIRANDA CONZA

DE: LIC. MARIA D. GARAYAR ESQUIVEL

Enfermera supervisora de servicios críticos

ASUNTO: Autorización de aplicación de instrumento de investigación

Previa un cordial saludo, el presente documento es para informar que, en base a la solicitud expedida por la **Lic. Romine Rossana MIRANDA CONZA**, estudiante de la Escuela de Post Grado de la Universidad Cesar Vallejo, en la Maestría de Gestión en servicios de la salud, quien viene realizando la investigación titulada **Relaciones interpersonales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1, Cusco, 2023**

Se autoriza la aplicación del instrumento de investigación en el personal de Enfermería en el servicio de Neonatología del Hospital Antonio Lorena.

Se recomienda hacer uso del adecuado EPP al ingreso al servicio, así como realizar las encuestas fuera de horarios laborales del personal (cambios de turno).

Cusco, 12 de Junio 2023

ATENTAMENTE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL ANTONIO LORENA
Garayar Esquivel
LIC. MARIA D. GARAYAR ESQUIVEL
CIP 2014 140 21047
SUPERVISORA DE SERVICIOS CRÍTICOS



ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Relaciones interpersonales y cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III - 1, Cusco, 2023", cuyo autor es MIRANDA CONZA ROMINE ROSSANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 23 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA DNI: 10435237 ORCID: 0000-0002-5361-6541	Firmado electrónicamente por: MCABRERACR10 el 04-08-2023 09:09:30

Código documento Trilce: TRI - 0613058