

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de Enfermería**

**RELACIONES INTERPERSONALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN
PROFESIONALES DE LA SALUD DEL CENTRO DE SALUD SANTA
CRUZ – CAJAMARCA 2022**

Bach. Marín Alvarado, Yanela
Bach. Palomino Vasquez, Isela Noelia

ASESORA

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita



Cajamarca - Perú

Junio – 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de Enfermería**

**RELACIONES INTERPERSONALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN
PROFESIONALES DE LA SALUD DEL CENTRO DE SALUD SANTA
CRUZ – CAJAMARCA 2022**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el
Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Bach. Marín Alvarado, Yanela
Bach. Palomino Vasquez, Isela Noelia

ASESORA

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

Cajamarca - Perú

Junio – 2022

COPYRIGHT © 2022 BY

Yanela, MARÍN ALVARADO

Isela Noelia, PALOMINO VASQUEZ

Todos los derechos reservados

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR:

Dando cumplimiento a lo establecido por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, sometemos a vuestra consideración y elevado criterio profesional el presente trabajo de investigación intitulado “Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz – Cajamarca 2022” para poder optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Es propicia la oportunidad para expresar un cordial agradecimiento a nuestra Alma máter la “Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo”, y a su plana docente que con su actitud y buen interés cooperaron a nuestra formación profesional.

Señores miembros del Jurado, dejamos a su disposición la presente tesis para su evaluación y posibles sugerencias.

Cajamarca, julio del 2022

Bach. Yanela, Marín Alvarado

Bach. Isela Noelia Palomino Vasquez

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**RELACIONES INTERPERSONALES Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN
PROFESIONALES DE LA SALUD DEL CENTRO DE SALUD SANTA
CRUZ – CAJAMARCA 2022**

JURADO EVALUADOR

Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Presidente

M Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta

Secretario

Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda

Vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, porque me bendice, me guía y protege día a día en cada una de mis decisiones, a quien le debo todo lo que soy y quien me da la mano para seguir adelante y cumplir todos mis anhelos deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. tengo el orgullo y el privilegio de ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

Yanela.

Esta tesis dedico primeramente a Dios, así mismo a mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme moralmente y psicológicamente.

También dedico a mis hermanos y a mis abuelitos quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios.

Isela Noelia.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre nuestras vidas y a todas nuestras familias por estar siempre presentes en nuestros logros y derrotas.

Nuestro profundo agradecimiento a todo el personal del Centro de Salud Santa Cruz en el cual realizamos nuestro internado “2021” por confiar en nosotras y permitirnos realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento.

A nuestros docentes de la Universidad Antonio Guillermo Urrelo por transmitirnos sus conocimientos para seguir adelante con nuestra carrera profesional.

A la Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda, por el asesoramiento brindado en la elaboración y culminación de la presente tesis.

A nuestros compañeros ya que con ellos vivimos momentos buenos y malos que solo se viven en la universidad y con algunos más que compañeros fuimos verdaderamente amigos.

Yanela & Isela

RESUMEN

Objetivo: determinar la asociación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022. **Método:** Investigación cuantitativa, básica, transversal, correlacional; en cuanto a la población 1, fue de 69 profesionales de salud y la muestra fue de 62; la población 2 fue de 130 pacientes que acudieron al Centro de Salud de Santa Cruz y la muestra fue de 98; se utilizó como instrumentos la escala de relaciones interpersonales de la autora Lisbeth Iraida Vásquez Jara y la escala de calidad de atención de la autora María Janeth Sánchez Jaeger, ambas son tipo Likert. **Resultados:** Entre las características de los profesionales de enfermería se encontró que 67.7% son mujeres, 40.3% tienen entre 31 y 45 años, 51.6% están solteros y 71% son nombrados. El 22% considera malas relaciones interpersonales, el 30.1% regular y el 47% buena. En las dimensiones, el 6.5% la comunicación es mala, 25.8% regular y el 67.7% buena; en la dimensión actitud un 32.3% fue mala, 24.2% regular y 43.5% buena. En la dimensión trato, 29% fue malo, 40.3% regular y 30.7% bueno. La calidad de atención fue mala un 13.3%, regular 77.6% y 9% buena; en sus dimensiones técnica científica el 54.1% consideran que es mala, en la humana e interpersonal el 76.6% es mala y en entorno el 77.9% es mala. **Conclusión:** El valor de p es >0.05 aceptamos la hipótesis nula, es decir no hay asociación significativa entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención. **Palabras Clave:** Relaciones interpersonales, calidad de atención, personal de salud.

ABSTRACT

Objective: to determine the association between interpersonal relationships and quality of care in health professionals at the Santa Cruz-Cajamarca 2022 Health Center. **Method:** Quantitative, basic, cross-sectional, correlational research; As for population 1, it was 69 health professionals and the sample was 62; population 2 was 130 patients who attended the Santa Cruz Health Center and the sample was 98; The interpersonal relationships scale of the author Lisbeth Iraida Vásquez Jara and the quality of care scale of the author María Janeth Sánchez Jaeger were used as instruments, both are Likert-type. **Results:** Among the characteristics of the nursing professionals, it was found that 67.7% are women, 40.3% are between 31 and 45 years old, 51.6% are single and 71% are named. 22% consider poor interpersonal relationships, 30.1% regular and 47% good. In the dimensions, 6.5% communication is bad, 25.8% regular and 67.7% good; in the attitude dimension, 32.3% was bad, 24.2% regular and 43.5% good. In the treatment dimension, 29% was bad, 40.3% regular and 30.7% good. The quality of care was poor 13.3%, regular 77.6% and 9% good; in its technical-scientific dimensions, 54.1% consider it to be bad, in the human and interpersonal dimension, 76.6% is bad, and in the environment, 77.9% is bad. **Conclusion:** The value of p is >0.05 , we accept the null hypothesis, that is, there is no significant association between interpersonal relationships and quality of care.

Keywords: Interpersonal relationships, quality of care, health personnel.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Características de los profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022.....	35
Tabla 2: Relaciones Interpersonales por dimensiones en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022.....	36
Tabla 3: Relaciones Interpersonales a nivel global en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022.....	36
Tabla 4: Calidad de atención por dimensiones en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022.....	37
Tabla 5: Calidad de atención a nivel global en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022.....	37
Tabla 6: Asociación entre calidad de atención en profesionales de salud y relaciones interpersonales del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca. 2022.....	38

LISTA DE ABREVIACIONES

OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
ENSUSALUD	: Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud
MINSA	: Ministerio de Salud
MoHSS	: Ministerio de Salud y Servicios Sociales
UCI	: Unidad de Cuidados Intensivos
APS	: Atención Primaria de Salud

INDICE

DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE ABREVIACIONES	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	3
EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.1 Planteamiento del problema de investigación.....	3
1.2 Formulación del problema.....	7
1.3 Justificación de la investigación.....	7
1.4 Objetivos de la investigación.....	8
1.4.1 Objetivo General:.....	8
1.4.2 Objetivos específicos:.....	8
CAPÍTULO II	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1 Antecedentes de investigación.....	9
2.1.1. Internacionales:.....	9
2.1.2 Nacionales:.....	11
2.1.3 Regionales:.....	15
2.2 Bases teóricas.....	16
2.2.1 Relaciones interpersonales:.....	16
2.2.2 Teoría de relaciones interpersonales:.....	20
2.2.3 Calidad de atención:.....	22
2.2.4 Técnica Científica:.....	22
2.2.5 Humana e interpersonal:.....	22
2.2.6 Entorno:.....	23
2.2.7 Teoría de calidad de atención de Avedis Donabedian:.....	23
2.3 Definición de términos básicos.....	24
2.4 Hipótesis de investigación.....	25

2.5 Operacionalización de variables.....	26
CAPITULO III.....	28
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.1 Tipo de investigación.....	28
3.2 Área de estudio:.....	29
3.3 Población:.....	29
3.4 Criterios de inclusión:.....	30
3.5 Criterios de exclusión:.....	30
3.6 Muestra y unidad de análisis:.....	30
3.7 Muestreo:.....	31
3.8 Método de recolección de datos:.....	31
3.9 Técnica de recolección de datos:.....	32
3.10 Instrumento de recolección de datos:.....	32
3.11 Validez y confiabilidad de recolección de datos:.....	32
3.12 Procedimiento de recolección de datos:.....	34
3.13 Procesamiento y análisis de datos:.....	34
CAPITULO IV.....	35
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
4.1 Resultados:.....	35
4.2 Discusión.....	39
CAPITULO V.....	45
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	45
5.1 Conclusiones.....	45
5.2 Recomendaciones.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	47
ANEXOS.....	58
Anexo 1: Consentimiento informado.....	58
Anexos 2: Instrumento de recolección de información.....	60
Anexo 3: Instrumento para evaluar la calidad de la atención de salud.....	62
Anexo 4: Validación del instrumento de relaciones interpersonales.....	65

INTRODUCCIÓN

la vida humana se expresa a través de las relaciones entre similares, que se manifiesta en el ambiente de grupos e instituciones. El hombre como entidad social está atado a las relaciones interpersonales promovidas entre personas, las cuales desarrollan un papel importante en la actividad humana y están reguladas por la comunicación. ⁽¹⁾

En el trabajo, las relaciones interpersonales juegan un papel muy importante en el desarrollo como persona y como profesional porque promueve adaptarse e integrarse en el sistema de establecimientos de salud; sin embargo, la falta de estas habilidades puede causar rechazo y aislamiento afectando la calidad de vida como profesional. ⁽²⁾

Las relaciones interpersonales entre trabajadores de salud es un factor determinante en la calidad de la atención ⁽³⁾. Sin embargo, sabemos que hay personal de salud que presentan dificultades en el desarrollo de la comunicación, la interacción y estrategias para resolver problemas de interacción relacional. ⁽⁴⁾

Debido a la falta de habilidades de relaciones interpersonales y la influencia que tiene en la calidad de atención de los profesionales de salud, el abordaje de dicho problema es una necesidad en todos los centros de salud, por lo que se hace una invitación a los estudiantes y trabajadores de salud en seguir investigando y buscar soluciones para mejorar las relaciones interpersonales.

El presente trabajo de investigación estructuralmente esta constituido por 5 capítulos.

CAPÍTULO I: Describe el problema de investigación, junto a su formulación, justificación y objetivos.

CAPÍTULO II: Encontramos el marco teórico utilizado para sustentar la investigación.

CAPÍTULO III: Describimos la metodología utilizada.

CAPÍTULO IV: Encontramos los resultados de la investigación ordenados en tablas con su respectiva discusión.

CAPÍTULO V: Se encuentra las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema de investigación.

La trascendencia que tiene para el ser humano la comunicación interpersonal es ilimitada porque es el principio básico de toda forma de comunicación. La comunicación interpersonal se establece por las normas de convivencia, por eso, la forma en que se hace, representa una parte fundamental en el desarrollo del evento, ya que tiene un impacto concreto y cotidiano en las relaciones.⁽⁵⁾

La mala comunicación interpersonal repercute negativamente tanto en los pacientes como en los profesionales. A pesar de tal conocimiento, encontramos que la mayoría del personal de salud tienen dificultades en el desarrollo de relaciones comunicativas eficaces y estratégicas para tratar los problemas de comunicación.⁽⁶⁾

La importancia de las relaciones interpersonales con el personal de los servicios de salud es un factor determinante en la calidad de la atención, dada la importancia de las relaciones para la existencia de un clima organizacional adecuado que posibilite el desempeño laboral. Las relaciones interpersonales juegan un papel importante en los hospitales, pero la calidad de las relaciones interpersonales en sí no es suficiente para mejorar la productividad, pero puede hacer una contribución significativa.⁽⁷⁾

Cuando existen malas relaciones, afectan la armonía laboral y crean un ambiente de tensión entre el personal, el departamento y la gerencia de salud, influyendo en la calidad de atención al paciente.⁽⁸⁾

La (OMS), conceptualiza que la calidad de la salud es “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapias adecuadas considerando todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr

una óptima atención, minimizando el riesgo de efectos iatrogénicos y maximizando la satisfacción del paciente”.⁽⁹⁾

Sin embargo, vemos que muchas instituciones no cumplen los aspectos de buena calidad de atención hacia los pacientes, observamos que existen una falta de armonía laboral, ambiente de mucha tensión personal y esto influye bastante en la calidad de atención de los pacientes.

Las guías de la (OMS) afirma que los pacientes tienen derecho a acceder a una salud de calidad con la satisfacción adecuada en el Centro de Salud que los atiende. Por ello, la calidad de la atención es un tema trascendental tanto para los pacientes como para las entidades que prestan los servicios de salud.⁽¹⁰⁾

Sin embargo, se vulneran los derechos de muchos pacientes, hay una situación de quejas, reclamos, insatisfacción no solo en él, sino también en el mundo entero.

Según la OMS, entre 5,7 y 8,4 millones de muertes en países de ingresos bajos y medianos se deben a una atención inadecuada cada año, lo que representa hasta el 15 % de las muertes en estos países. En los países pobres de medianos ingresos, el 60% de las muertes por enfermedades que requieren atención médica, se deben a una atención inadecuada y las muertes restantes se deben a la falta de uso del sistema médico. Se estima que un sistema de salud de alta calidad puede prevenir 2,5 millones de muertes por enfermedades cardiovasculares, 900000 muertes por tuberculosis, 1 millón de muertes de recién nacidos y la mitad de todas las muertes maternas cada año.⁽¹¹⁾

Según una investigación reciente realizada por la revista Nursing de Estados Unidos, el 43 % están insatisfechas con los médicos, el 68% duda que los médicos comprendan sus responsabilidades y el 32% sienten que si comprenden sus

responsabilidades. La mayoría de las enfermeras sienten que el resto del equipo ignora y minimiza su trabajo, no confía en sus habilidades profesionales y no considera sus opiniones.⁽¹²⁾

En el ámbito internacional, por ejemplo, ha surgido evidencia que en los últimos diez años se habla de las características del ambiente de trabajo del personal de enfermería, con los resultados para los pacientes, donde se habla de una reducción de los riesgos de mortalidad de los pacientes en un aproximado del 4% (OCDE, 2014). Además, en Europa, se evidencia que el incremento del 10 % de personal se relaciona con una reducción del 12% incidencia de mortalidad postquirúrgica. En tanto que reemplazar a una enfermera por un técnico en enfermería, aumenta la probabilidad de mortalidad en un 21%. Estos hallazgos reflejan la importancia del personal de enfermería en la recuperación de salud del paciente hospitalario.

En cuanto a los países de América Latina como en Colombia halló a Borré y Vega⁽⁸⁾, los cuales examinaron la calidad de atención percibida y encontraron que el 78% de pacientes demostraron niveles altos de calidad de atención percibida; 17% con niveles moderados y 4% con niveles bajos.⁽⁷⁰⁾

En Perú, la Ley N° 29344, “Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud”, declara el derecho a una atención de salud de calidad y oportuna para toda la población residente en el país. Según los resultados de la (EN SUSALUD) 2016, el nivel de insatisfacción de los usuarios de los servicios de consulta externa a nivel nacional el 25% de la población están insatisfechos (3.8 puntos más que en 2014), la satisfacción de los usuarios de establecimientos del (MINSA) y Gobiernos Regionales (66,7%) por debajo al promedio nacional y a las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Perú.⁽¹³⁾

La baja calidad de la atención en salud es uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito. En ello recae la importancia de realizar evaluaciones periódicas y plantear soluciones orientadas a los problemas que se presentan en cada establecimiento de salud.

Como parte de una validación de la encuesta SERVQUAL modificada para consulta externa que mide percepción y expectativa de los usuarios de los servicios de salud evaluando 5 criterios (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles), realizamos un estudio para medir la satisfacción del usuario en un centro de salud de primer nivel en una provincia del Perú, durante noviembre y diciembre del 2013. Para medir la satisfacción del usuario se consideró como satisfecho cuando la brecha entre percepción y expectativa fue positiva ⁽⁶⁹⁾.

Se encuestó a un total de 99 personas, entre ellas el 72% era usuario y el resto acompañante. El 86% fueron mujeres. El 85% de los encuestados era un paciente continuador, 64% contaba con el Seguro Integral en Salud (SIS), 20% contaba con otro seguro y el 15% no poseía seguro de salud. El personal que atendió a estos pacientes fueron médicos (57%), obstetras (19%), enfermeras (10%), odontólogos (7%) y psicólogos (5%). El porcentaje de insatisfacción según dimensiones fue: fiabilidad (39,1%), capacidad de respuesta (46,5%), seguridad (31,4%), empatía (28,8%), aspectos tangibles (29,9%) y buen trato (30,6%). ⁽⁶⁹⁾

Vemos inclusive nacionalmente más de una cuarta parte de una población insatisfecha y que eso influye en una Calidad de Atención que no es la mejor.

Es por ello que la importancia de las relaciones interpersonales del personal de salud es un factor que contribuye a determinar la calidad de la atención, dado que las

relaciones humanas son un factor de suma importancia para la existencia de un clima organizacional adecuado que posibilite el desempeño laboral.⁽³⁾

El Centro de Salud de Santa Cruz no es ajeno a la problemática presentada, en nuestro internado pudimos observar dificultades en las relaciones interpersonales con respecto a la comunicación, actitud y trato entre los profesionales de salud que laboran en dicha institución.

Motivo por el cual nos ha generado una inquietud de querer hacer la investigación sobre cómo están las relaciones interpersonales en los profesionales que laboran en esta Institución y ver si esta afecta a la calidad de atención.

1.2 Formulación del problema.

¿Cuál es la asociación entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención en profesionales de salud del Centro de Salud de Santa Cruz - Cajamarca 2022?

1.3 Justificación de la investigación.

Realizamos el presente trabajo de investigación porque durante nuestro internado, hemos evidenciado que las relaciones interpersonales no han sido las más adecuadas ya que no había una buena comunicación entre los profesionales de la salud, lo que también influyó en la calidad de atención a los pacientes.

Frente a esta problemática nos propusimos comprobar la asociación entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud de Santa Cruz, utilizando el método científico; asimismo nos sirve para analizar los aspectos favorables y desfavorables encontrados en la presente investigación, sugiriendo se promuevan capacitaciones continuas, las cuales contribuyan a fortalecer las relaciones interpersonales y de esta manera mejorar la calidad de atención en forma holística.

Los resultados de nuestro trabajo se darán a conocer a las autoridades de este Centro de Salud para que implementen políticas de salud y por medio de las cuales se brinde una mejor calidad de atención, beneficiando a los pacientes que acuden a dicha institución, siendo este el aporte más importante en esta investigación.

Por otro lado, los resultados de este estudio, también sirve como referencia para futuras investigaciones generando más conocimientos sobre estos temas.

1.4 Objetivos de la investigación.

1.4.1 Objetivo General:

Determinar la asociación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022.

1.4.2 Objetivos específicos:

- Caracterizar a los profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022.
- Determinar las relaciones interpersonales en las dimensiones: comunicación, actitudes y trato de los profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022.
- Determinar la calidad de atención en las dimensiones: técnica científica, humana e interpersonal y entorno de los profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación.

2.1.1. Internacionales:

En el estudio titulado: “Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de segundo nivel” obtuvo como resultados que el 73.3% fueron del sexo femenino; el rango de edad de 31 a 40 años representaba un 56%; el 61.3% estaban casados o vivían en unión libre, 44% tuvo una profesión técnica. En el aspecto laboral, 49.3% tuvo una antigüedad institucional de 6-10 años; 64% llevaba de uno a cinco años. En la relación interpersonal, en la dimensión de comunicación fue mala un 46.7%, el trabajo en equipo fue regular en 61.3% y el manejo de conflictos fue regular en un 68%. En general, las relaciones interpersonales con más de la mitad de enfermeras fueron regulares en 54.7%, buenas en 24.3% y malas en 21%.⁽⁸⁾

En el estudio “Calidad de la atención brindada a los recién nacidos por el personal de enfermería del Instituto de Ciencias de la Salud BP Koirala”. Obtuvo como resultados que la calidad general de la atención fue buena en un 42,36%, media en el 57,64%, sin que nadie recibiera una atención inadecuada. La puntuación media global media de la calidad de la atención fue de 34,75/46 (75,54%).⁽¹⁴⁾

En la pesquisa titulada “El personal del hospital registró la percepción de las enfermeras sobre la violencia horizontal, las relaciones entre pares y la calidad y seguridad de la atención al paciente”, obtuvo como resultados que la violencia horizontal y las relaciones con los compañeros estaban inversamente correlacionadas estadísticamente significativa entre ($r = -0,640$; $p < 0,01$). Por cada

aumento de una unidad en el puntaje de violencia horizontal, hubo una disminución correspondiente en la puntuación de relación con los compañeros de 1.084, controlando por las otras variables ($p < 0.05$). encontraron una relación inversa con respecto a la violencia horizontal y la calidad de la atención al paciente ($r = -0,469$; $p < 0,01$). Concluyeron que la violencia horizontal afecta las relaciones con los compañeros y la calidad y seguridad de la atención al paciente.⁽¹⁵⁾

En la investigación “El impacto de la personalidad de los médicos y sus comportamientos interpersonales en la calidad de la atención al paciente: una revisión sistemática” obtuvo como resultado que los estudios de conductas interpersonales informaron conductas verbales o no verbales instrumentales ($n = 45$) y afectivas ($n = 59$) ($n = 20$). Las medidas de resultado en los estudios fueron la calidad de los procesos de atención ($n = 68$) y los resultados de salud del paciente ($n = 35$). La mayoría de los estudios han encontrado que los rasgos de personalidad y sus comportamientos interpersonales de los médicos tienen poca o ningún efecto sobre la calidad de la atención al paciente. Concluyeron que no existe evidencia empírica sólida de que los comportamientos interpersonales conduzcan a una mejor calidad de la atención.⁽¹⁶⁾

En el trabajo de investigación “Experiencias de relaciones interpersonales inadecuadas con respecto a la mejora de la calidad y el aseguramiento de la calidad en el Ministerio de Salud y Servicios Sociales de Namibia” En sus resultados mostraron unas actitudes negativas de los profesionales de la salud hacia los pacientes; mala comunicación entre los profesionales de la salud; falta de motivación y trabajo en equipo, así como resistencia al cambio. Concluyeron que la mayoría de los problemas en los establecimientos de salud se deben a la falta de

relaciones interpersonales sólidas, ya sea entre pacientes y profesionales de la salud o entre los profesionales de la salud y la gerencia.⁽¹⁷⁾

En la pesquisa titulada "fenomenológico de las relaciones interpersonales laborales: La mirada del personal de Enfermería de las diferentes unidades del Hospital General Santa Bárbara de Soria". Los resultados reflejan que las relaciones interpersonales son positivas, prevaleciendo el trabajo en equipo, la comunicación entre sus miembros y la gente joven motivada; pero también existen relaciones negativas relacionadas con la inmovilización del personal, el individualismo personal o las exigencias de la administración que generan cansancio y desmotivación de los profesionales, originando relaciones laborales insatisfactorias.⁽⁶⁴⁾

En la investigación titulada "Relaciones Interpersonales Como Factor Influyente En La Satisfacción Laboral De Los Profesionales De Enfermería En El Hospital De Especialidades Guayaquil". Obtuvo como resultados que el 44% considera poco importantes a las relaciones interpersonales dentro del ambiente laboral, el 26% mantienen relaciones de amistad y compañerismo, 58% comunicación poco asertiva, y la cifra más alarmante está en el 62% que refiere poca satisfacción laboral y el 8% ningún grado de satisfacción laboral, lo que sumados dan un 70%.

⁽⁶⁶⁾

2.1.2 Nacionales:

En la Investigación denominada: "Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo", año 2016, obtuvieron como resultados que el 49.1% de los pacientes calificaron la calidad de la atención muy buena, el 41.1% la calificaron

como buena, el 0.4% consideran mala la calidad de atención, no existiendo pacientes que la consideran Muy Mala. Concluyeron que la calidad de la atención brindada por los profesionales de la salud influye en la satisfacción del paciente.⁽¹⁸⁾

En la investigación titulada “Relaciones interpersonales entre enfermeras. Calidad de atención al paciente adulto. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins” obtuvo como resultados que el 55.1% de las enfermeras sintieron que las relaciones interpersonales entre colegas eran malas. El 57.7% de los pacientes consideró que la atención por parte del personal de enfermería fue regular y el 17.5% la consideró buena. Encontraron un Chi cuadrado de 12.11 con un $p < 0.05$, por lo tanto concluyeron que existe relación entre el nivel de relaciones interpersonales entre enfermeras y la calidad de atención al paciente.⁽¹⁹⁾

En el estudio “Las relaciones interpersonales y la calidad de atención del personal en el Centro Médico Juan Pablo II, Caritas Diocesana de Huancavelica - año 2017”, encontraron en las relaciones interpersonales que el 6,7% de los casos refieren un nivel desfavorable, el 66,7% un nivel favorable y el 26,7% un nivel muy favorable; con respecto a la calidad de atención, el 60,0% refiere un nivel bueno y el 40,0% un nivel muy bueno. Encontraron correlación positiva entre relaciones interpersonales y la calidad de atención, la intensidad de relación r de Pearson es del 81,9% interpretaron como correlación positiva considerable, con una probabilidad asociada $P(t > 5,146) = 0,0$.⁽²⁰⁾

En la pesquisa “Influencia de las relaciones interpersonales de los profesionales de Enfermería en la calidad de atención al paciente crítico de la UCI - Pediátrica del Hospital San Bartolomé enero a octubre del 2013”. Obtuvo como resultados que las relaciones interpersonales son poco favorables según opinión del 72,7% del

personal de enfermería y la calidad de atención es regular según opinión el 77,3% de los padres, demostraron que hay inconformidad en cuanto a las relaciones interpersonales y este repercute en la calidad de atención. Concluyeron que existe relación entre ambas variables.⁽²¹⁾

En la investigación “Relaciones interpersonales del profesional de enfermería y cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional San Bartolomé Lima 2017” obtuvo como resultados que tenían un nivel adecuado de relaciones interpersonales, el 45% refirió tener relaciones interpersonales inadecuadas y el 55% refirió tener relaciones interpersonales adecuadas. En la dimensión comunicación 50% refirió que fue adecuada y 50% inadecuada, en la dimensión trato, el 55% mencionó que fue adecuada y 45% inadecuada, los mismos porcentajes se obtuvo en la dimensión actitud. Concluyeron que las relaciones interpersonales en general y en sus dimensiones comunicación, trato y actitud fue adecuada.⁽²²⁾

En la pesquisa titulada “Calidad de atención ejercida y Habilidades interpersonales en profesionales de enfermería del hospital de Quevedo en tiempos de covid-19, 2020”, obtuvieron resultados donde indican que existe correlación significativa entre la calidad de atención ejercida y las habilidades interpersonales en profesional de enfermería en tiempo de COVID-19 2020, se encontró niveles predominantemente altos de calidad de atención ejercida (98,9%) y habilidades interpersonales (92,6%). se ha obtenido un p-valor de $.001 < \alpha (.01)$, lo cual significa que existe una relación estadísticamente significativa y tamaño del efecto mediano entre calidad de atención ejercida y habilidades interpersonales.⁽⁴⁾

En la investigación “Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa - 2017”. Obtuvo como resultados que en la relación Interpersonal el 74.07% de la población la percibió como medianamente desfavorable y el 18.52% como desfavorable; el 7.41% la percibió como medianamente favorable y ninguna persona la percibió favorable. Concluyeron que las relaciones interpersonales percibidas por las profesionales de enfermería son medio desfavorable y desfavorable.⁽²³⁾

En el estudio “Relaciones interpersonales y su relación con la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, junio - diciembre 2017”. Obtuvo como resultados que las relaciones interpersonales, el 48% fue de regular relación; 44% buena relación y un 8% mala relación. Según la significancia bilateral = 0.000 confirmaron que existe una relación entre las relaciones interpersonales y la atención técnica y según Rho Spearman = 0.884 concluimos que esa relación es muy buena.⁽²⁴⁾

En la pesquisa “Relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza”. Su objetivo fue determinar las Relaciones del profesional de Enfermería según teoría de Peplau. En el que concluye que las relaciones interpersonales del personal de Enfermería del Hospital Arzobispo Loayza según el Modelo de Peplau son inadecuadas.⁽⁶¹⁾

En la investigación titulada “Las relaciones interpersonales en Enfermería Quirúrgica, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo”. El objetivo fue describir, caracterizar y comprender las relaciones interpersonales entre enfermeras quirúrgicas, concluyen que en las relaciones interpersonales de las enfermeras es

imprescindible un clima laboral basado en la solidaridad, autenticidad, autorespeto, unidad, sinergia, democracia y comunicación asertiva que favorezcan la convivencia, el cuidado humanizado y la resolución de conflictos laborales, ocasionados por malos entendidos, resentimientos, envidia y pugna por el poder. (62)

En el estudio titulado “Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales” Refiere que el factor de relaciones interpersonales de comunicación y trato, son los factores con mayor frecuencia; y el factor actitudes aparece con menor frecuencia; así mismo, se obtuvo que el 46.00% presenta un desempeño laboral de efectividad. Concluyendo que existe asociación entre relaciones interpersonales y desempeño laboral. (63)

En el estudio “Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el Servicio de Emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia”. Encontraron que el 55.6% tiene relaciones interpersonales eficiente y 44.4% deficiente. Asimismo, el 40% tiene un buen desempeño laboral; 35.6% regular y 24.4% mal desempeño laboral, 17 concluyendo que existe correlación positiva entre las variables relaciones interpersonales y desempeño laboral. (65)

2.1.3 Regionales:

El estudio “Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec. Cajamarca. 2017”, obtuvo como resultados que el 52,8% de los usuarios calificaron la calidad de atención como buena, el 47,2% la calificó como regular, no hubo usuarios que calificaran la calidad de la atención como mala. Con respecto a la dimensión Técnica Científica 92.3% la calificaron

como buen, en la dimensión Humana e Interpersonal 78.9 la calificó como buena y en la dimensión Entorno 88% la calificó como regular. Concluyeron que la mayoría de usuarios evalúan la calidad de atención como buena.⁽²⁵⁾

En la investigación “Expectativas y percepción de la calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud “La Tulpuna” 2019”. Obtuvo como resultados que el 17.12% del grupo se quedaron insatisfechos y el 82,88% quedaron satisfechos con la calidad de atención. Concluyeron que la mayoría de los usuarios perciben la calidad de atención como buena llegando a cumplir casi en su totalidad sus expectativas esperadas.⁽²⁶⁾

2.2 Bases teóricas.

2.2.1 Relaciones interpersonales:

La relación interpersonal es la interacción que el individuo tiene con su entorno, y así mismo permite el logro de metas y objetivos para que una persona pueda prosperar en una sociedad por otro lado también se utiliza para obtener beneficios en el trabajo u otros casos.⁽²⁷⁾

Según MINSA en el Manual de Dirección y relaciones interpersonales, son consideradas tres dimensiones:

2.2.1.1 La comunicación:

Esta debe ser sincera, directa y comprensible tanto para el emisor y receptor, basándose a la credibilidad, respeto y consideración; en lo referente al ámbito laboral, las personas no tienen la misma opinión ante una determinada situación, por eso, surgen conflictos; es por ello que es importante ser flexibles, de mente abierta y tener habilidades de comunicación que ayuden a difundir buenas relaciones para lograr los objetivos.⁽²⁾ La comunicación se puede definir como un

proceso por medio el cual una persona se pone en contacto con otra a través de un mensaje y espera que esta última de una respuesta, sea una opinión, actividad o conducta. En otras palabras, es una manera de establecer contacto con lo demás
(69)

a. Comunicación verbal: Proceso simple en el cual actúa un hablante y un oyente, se comunican a través de un mensaje que se construye a partir de un contexto, estar cifrado en un código, referirse a algo y transmitirse por un canal.⁽²⁸⁾

b. Comunicación escrita: La comunicación escrita es la interacción que utiliza la palabra escrita o textual, y permite la transmisión de un mensaje sin que el emisor y el receptor coincidan en el mismo tiempo y lugar. Consiste en la redacción de signos que forman parte de un código lingüístico determinado, con sus propias reglas ortográficas y gramaticales. La comunicación escrita es una habilidad humana que lo diferencia del resto de los animales porque utiliza la razón y el intelecto, para pensar y elaborar un texto, y de la motricidad para ejecutar el texto.⁽²⁹⁾

2.2.1.2 Las actitudes:

Las actitudes adquieren gran importancia social porque no suelen ser cosa de un solo individuo, sino que son compartidas por un número elevado de individuos; tomando importancia en las relaciones laborales porque rigen el éxito o fracaso del equipo. Cuando la persona tiene actitudes positivas tendrá predisposición a trabajar en equipo, teniendo en cuenta la ética y los valores, pero cuando las actitudes son negativas, el grupo tenderá a desmoronarse a medida que surjan malentendidos y conflictos.⁽²⁾

a. Honestidad: La definición de honestidad indica que es una cualidad que posee la persona, caracterizada por expresar una serie de atributos de la personalidad, como por ejemplo la dignidad, pudor, justicia, serenidad, rectitud, honradez y también el comportamiento. El significado de honestidad implica una cualidad de los seres humanos, en donde las personas actúan con coherencia, es decir se comportan de acuerdo a sus pensamientos o sentimientos.⁽³⁰⁾

b. Sinceridad: La sinceridad es una cualidad que muchos humanos pueden poseer, es un valor o principio que hasta puede llegar a definir la personalidad de un ser humano, no es solo decir la verdad, también incluye una actitud que trasciende en el tiempo y afecta el modo de actuar. La sinceridad es un término que está vinculado a la verdad y honestidad además de la sencillez y humildad de las personas.⁽³¹⁾

c. Respeto: Significa aceptar el valor humano y dicha aceptación exige o merece llevarlo hacia su mayor valerosidad. ⁽³²⁾

d. Conducta: La conducta se relaciona con la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversas circunstancias de su vida, es decir, el término puede utilizarse como sinónimo de comportamiento, debido a que hace referencia a las acciones que desarrolla un individuo frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su ambiente.⁽³³⁾

2.2.1.3 El trato:

El trato correcto a los usuarios externos es un punto importante de la atención en los establecimientos de salud, siendo indispensable para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).⁽³⁴⁾

a. Interpersonales: El término interpersonal refiere a aquello que se establece o se lleva a cabo entre dos personas o más. El término se emplea para abordar diferentes conceptos y expresiones.⁽³⁵⁾

b. Confianza: Puede referirse a muchas cosas: la seguridad en uno mismo, la esperanza que los planes se desenvuelvan conforme nuestras expectativas, o la familiaridad que tenemos en el trato con alguien.⁽³⁶⁾

c. Comprensión: hace referencia a entender, justificar o contener algo. Por lo tanto, es la aptitud o astucia para lograr entender las cosas.⁽³⁷⁾

d. Cariño: Sentimiento de afecto o apego con respecto a algo o a alguien.⁽³⁸⁾

e. Afecto: Acción por medio de la cual una persona o ser humano le demuestra su amor o cariño a otra o varias personas.⁽³⁹⁾

f. Factores que influyen en las relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales en el campo laboral, se ven influidas por diversos factores internos y externos del individuo.

Factores externos: Condiciones de trabajo, el nivel socioeconómico; el tipo de líder formal; falta de tiempo para el esparcimiento, la inseguridad en el trabajo; la segmentación y burocratización del mismo, así como la sensación de ser fácilmente sustituibles⁽⁶⁷⁾

g. Estilos de Relación Interpersonal

Se definen diferentes estilos de relación para clasificar de alguna manera las tendencias en las relaciones interpersonales. Algunos estilos de relación son más saludables como por ejemplo el ser asertivo, pero también existen otros estilos como⁽⁶⁸⁾

Estilo agresivo.

Estilo manipulador.

Estilo pasivo.

Estilo asertivo.

2.2.2 Teoría de relaciones interpersonales:

2.2.2.1 La teoría de las relaciones humanas de Elton Mayo:

Trata de que los individuos de la organización participen en equipos manteniéndose en constante asociación. Por relaciones entre individuos se dice que son las acciones y actitudes que resultan de las relaciones entre individuos y equipos. Se dice que cada persona tiene un carácter diferente, y va influir en la conducta y el accionar de los individuos con quienes se relacionan y así mismo adopta dominio de otras personas.⁽⁴⁰⁾

Es muy importante que el personal de salud trabaje en equipo, considerando su carácter, conducta y acciones.

2.2.2.2 Teoría de relaciones interpersonal de Bemibbre:

Se entiende por relaciones interpersonales que son los hechos básicos que tiene el individuo para con su entorno, generando así relaciones interpersonales que se especifican por darse entre dos o más individuos dando como resultado la interacción el uno del otro. Las relaciones interpersonales son la interacción que tiene el individuo para con su entorno, y que así mismo alcanzar metas y objetivos para que nos podamos desarrollar en una sociedad por otra parte también se utilizan para llegar a tener beneficios ya sea un puesto laboral, u otros casos.⁽²⁷⁾

La buena interacción del personal de los Centros de Salud es fundamental para alcanzar metas y objetivos.

2.2.2.3 Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau:

Esta teoría menciona lo indispensable de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Estudia cuatro experiencias psicobiológicas que generan respuestas destructivas o constructivas en los pacientes frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Según Peplau, en la relación enfermera-paciente identifica cuatro fases:

1. Orientación: en esta etapa, el sujeto siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado.

2. Identificación: El usuario se identifica con los profesionales que le proporciona los cuidados. La enfermera favorece las sensaciones y expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita.

3. Explotación: El usuario intenta lograr el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles.

4. Resolución: Se produce cuando el usuario elimina los viejos objetivos y se propone nuevas metas. En esta etapa, el paciente se independiza de la identificación con el profesional de enfermería. ⁽⁴¹⁾

Durante el proceso de la atención de la enfermera, el paciente pasa por experiencias como la orientación sobre su problema de salud y se procede ayudarlo consiguiendo los mayores beneficios.

2.2.3 Calidad de atención:

Según la OMS, la calidad de atención es la magnitud de los servicios de salud para las personas y los grupos de población aumentan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios. Esta conceptualización involucra la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación. La calidad de la atención puede medirse y mejorarse continuamente mediante la prestación de una atención basada en datos probatorios que consideren las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades.⁽¹¹⁾

2.2.4 Técnica Científica:

Sus características básicas son: Efectividad: Relacionado al logro efectos positivos en el estado de salud de los usuarios; Eficacia: Alcanzar los objetivos en la prestación del servicio de salud por medio de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas; Eficiencia: Utilizar correctamente los recursos asignados para alcanzar los resultados esperados; Continuidad: Prestación ininterrumpida del servicio sin paralizaciones o repeticiones innecesarias; Seguridad: La forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario; Integralidad: Que el usuario reciba las atenciones de salud que requiera y que exprese un interés por la condición de salud del acompañante.⁽²⁵⁾

2.2.5 Humana e interpersonal:

Sus características son: Respeto a los derechos, la cultura y las características individuales; Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o

apoderado; Interés hacia la persona, en sus percepciones, necesidades y requerimientos; amabilidad, trato cordial, empático y cálido en la atención; ética acorde con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los trabajadores de la salud.⁽²⁵⁾

2.2.6 Entorno:

Referida a las facilidades que la entidad dispone para mejorar la atención de los servicios y generar un valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenidos. Sus características incluyen un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y confianza que percibe el usuario por el servicio.

2.2.7 Teoría de calidad de atención de Avedis Donabedian:

Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones de estructura, proceso y resultado, además de sus respectivos indicadores para evaluarla. Esta relación entre proceso y resultado, y la sistematización de criterios, genera reflexiones importantes sobre la responsabilidad en la calidad de este tipo de servicio.⁽⁴²⁾

Estructura: Son todos los atributos materiales y organizacionales relativamente estables, así como los recursos humanos y financieros disponibles en los sitios en los que se proporciona atención. ⁽²⁶⁾

Proceso: Conjunto de actividades realizadas por el personal de salud para atender a los usuarios y solucionar sus problemas. Incluye actividades que realizan los propios usuarios en beneficio de su salud. Son elementos del proceso de atención, la forma en que el médico examina al paciente, sus decisiones diagnósticas y terapéuticas y el apego del paciente al tratamiento establecido. ⁽⁴³⁾

Resultado: Referidos a la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, la cual le otorga una importancia mayor por la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario mediante un servicio de mayor calidad.⁽⁴⁴⁾

Para brindar una buena calidad de atención se debe contar con una buena estructura, acciones adecuadas por el personal de salud para obtener la satisfacción del paciente y brindar un servicio de calidad.

2.3 Definición de términos básicos.

Salud: Según la OMS, La salud es un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.⁽⁴⁵⁾

Relaciones interpersonales: Son el intercambio de información, sentimientos y percepciones de conductas y actitudes entre los individuos. Involucran también la capacidad para resolver problemas que dichas relaciones pueden plantear.⁽⁴⁶⁾

Calidad de salud: es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios.⁽⁴⁷⁾

Atención primaria: La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación, los cuidados paliativos y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las persona.⁽⁴⁸⁾

Centro de salud: Los Centros de Salud son lugares que brindan cuidados para la salud. Incluyen hospitales, clínicas, centros de cuidados ambulatorios y centros de cuidados especializados, tales como las maternidades y los centros psiquiátricos.

(49)

2.4 Hipótesis de investigación.

H0: No existe asociación entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud de Santa Cruz-Cajamarca 2022.

H1: Existe asociación entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud de Santa Cruz-Cajamarca 2022.

2.5 Operacionalización de variables.					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Relaciones interpersonales (Independiente)	Interacciones diarias que permiten a las personas compartir, cooperar, establecer metas comunes y particulares. ⁽⁵⁰⁾	Relaciones interpersonales: Comunicación	Verbal Escrita	1, 2, 3, 4, 5	Escala de relaciones interpersonales (encuesta)
		Actitudes	Honestidad Sinceridad Respeto Conducta	6, 7, 8, 9, 10	
		Trato	Interpersonales Confianza Comprensión Cariño Afecto	11, 12, 13, 14, 15	

Calidad de Atención (Dependiente)	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo	Calidad de atención: Técnica Científica	Buena calidad de atención	Preguntas del 1 al 8	Escala de atención de calidad. (encuesta)
	en el proceso de atención, desde el punto de vista: técnico científico, humano e interpersonal y	Humana e interpersonal			
	del entorno, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios. ⁽²⁵⁾	Entorno	Mala calidad de atención	Preguntas del 18 al 30	

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

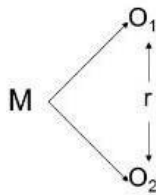
3.1 Tipo de investigación.

El enfoque de investigación es cuantitativa, según Hernández, Fernández y Baptista. La investigación cuantitativa considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medición numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas. Este enfoque se comúnmente se asocia con prácticas y normas de las ciencias naturales y del positivismo. ⁽⁵¹⁾

El tipo de investigación, es básica, según Zorrilla, La básica denominada también pura, es la que nos ayuda a adquirir nuevos conocimientos y a incrementar los mismos a través de la revisión de literatura de investigaciones científicas previas, sin considerar a la aplicación de las mismas como principal, más bien el interés es generar nuevo conocimiento. ⁽⁵²⁾

El diseño de investigación es descriptivo, según Danhke, Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. ⁽⁵³⁾

La investigación es correlacional, según Cancela, los estudios correlacionales comprenden aquellos estudios en los que estamos interesados en describir o aclarar las relaciones existentes entre las variables más significativas, mediante el uso de los coeficientes de correlación. Estos coeficientes de correlación son indicadores matemáticos que aportan información sobre el grado, intensidad y dirección de la relación entre variables. ⁽⁵⁴⁾



Donde:

M: Profesionales de la salud que labora en el Centro de Salud de Santa Cruz

r: Asociación entre las relaciones personales y calidad de atención

O1: Relaciones interpersonales

O2: Calidad de atención

La dimensión temporal de la investigación, es transversal, debido a que la evaluación se hará en un momento específico y determinado de tiempo. ⁽⁵⁵⁾

3.2 Área de estudio:

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud de Santa Cruz “Julio Horna Vera”, cuya categoría es I-4. Pertenece a la Red Santa Cruz – DISA Chota II, departamento de Cajamarca. Dicho centro está ubicado en el Jr. Bolívar N°350 y cuenta con un área de 962m², la cual está distribuida con los ambientes para admisión, tópico, consultorios de medicina, enfermería (CRED - Vacunas), sala de atención del parto, obstetricia, ginecología, pediatría, psicología, odontología, laboratorio, farmacia y nutrición. ⁽⁵⁶⁾

3.3 Población:

Población 1

La población estuvo conformada por los 15 médicos, 9 obstetras, 11 enfermeras y 23 técnicas de enfermería, que laboran en el Centro de Salud de Santa Cruz, siendo un total de 69 trabajadores de salud.

Población 2

La población estuvo conformada por un total de 130 pacientes atendidos por día en el Centro de Salud de Santa Cruz.

3.4 Criterios de inclusión:

- Personal de salud que labora en Centro de Salud de Santa Cruz que voluntariamente desean participar en la investigación.
- Usuario que acudió al Centro de Salud de Santa Cruz.
- Usuario que firmó el consentimiento informado.

3.5 Criterios de exclusión:

- Personal de salud que no acepten participar del estudio.
- Personal de salud que vacaciones o licencia durante el periodo de estudio.
- Usuario o familiar que no deseaba participar del estudio.

3.6 Muestra y unidad de análisis:

Muestra 1: Se trabajó con 62 profesionales de la salud del Centro de Salud de Santa Cruz.

Muestra 2: Se trabajó con 98 pacientes. Aplicaremos la fórmula para una población finita.⁽⁵⁷⁾

$$n \geq \frac{N * Z_a^2 p * q}{E^2 (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

N = Tamaño mínimo de la muestra

Z_a² = 1.96 (coeficiente del 95 % de confianza de condiciones normales)

p = 0.50 (= proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia)

$q = 0.50$ (= proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio)

$E = 0.05$ (error máximo tolerable en la estimación de la proporción)

$$n \geq \frac{130 \times (1.96)^2 * (0.5)(0.5)}{0.05^2(130-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n \geq \frac{124.852}{1.2829}$$

$$n \geq 97.3$$

$$n = 98$$

En el caso de la muestra 2 se trabajó con los 98 pacientes.

3.7 Muestreo:

Realizamos un muestreo probabilístico aleatorio simple. Según (López, 2010) es la selección de la muestra se realiza en una sola etapa, de manera directa y sin reemplazamientos. Se aplica principalmente en investigaciones de pequeñas poblaciones y fáciles de identificar, por ejemplo, cuando tenemos la lista completa de todos los elementos del universo.⁽⁵⁸⁾

3.8 Método de recolección de datos:

Utilizamos la encuesta. Según García Ferrando define encuesta como “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”.⁽⁵⁹⁾

3.9 Técnica de recolección de datos:

Técnica	Instrumentos
Encuesta	Escala de relaciones interpersonales
Encuesta	Escala para evaluar la calidad de atención

Fuente: Realizado por tesistas de Enfermería de UPAGU - 2022

3.10 Instrumento de recolección de datos:

Utilizamos la **escala de relaciones interpersonales** elaborada por la autora Lisbeth Iraida Vásquez Jara, consta de 15 ítems. Cuantifica 3 dimensiones: **comunicación** (ítems: 1, 2, 3, 4, 5); **actitudes** (ítems: 6, 7, 8, 9, 10) y **trato** (ítems: 11, 12, 13, 14, 15) (Anexo 2).⁽⁵⁰⁾

Utilizamos la **escala para evaluar la calidad de atención de salud** de la autora María Janet Sánchez Jaeger, compuesta por 30 preguntas y 3 dimensiones: **técnica científica** (pregunta 1 a la 8); **humana e interpersonal** (pregunta 9 a la 17); **entorno** (pregunta 18 a la 30). Es una escala tipo Likert con puntuación de 1 a 5, considerando el mínimo puntaje como nunca y el máximo como siempre, la sumatoria del puntaje de 30 a 69 se calificó como “mala calidad de atención”, de 70 a 109 como “regular calidad de atención” y de 110 a 150 como “buena calidad de atención” (Anexo 3).⁽²⁵⁾

3.11 Validez y confiabilidad de recolección de datos:

Según la teoría clásica, la confiabilidad se define como el grado en que un instrumento de varios ítems mide consistentemente una muestra de la población. El coeficiente alfa de Cronbach, Es un índice usado para medir la confiabilidad del

tipo consistencia interna de una escala, es decir, para evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento están correlacionados. En otras palabras, el alfa de Cronbach es el promedio de las correlaciones entre los ítems que hacen parte de un instrumento. ⁽⁶⁰⁾

Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación. Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

Coeficiente alfa $>.9$ es excelente

Coeficiente alfa $>.8$ es bueno

Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable

Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable

Coeficiente alfa $>.5$ es pobre

Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

En el caso del Instrumento de “Escala de Relaciones interpersonales” conformado por 15 ítems, la confiabilidad general a través del alfa de Cronbach da como resultado 0,89 al ser superior a 0,80 se considera una confiabilidad buena. En la dimensión 1 / Comunicación, el cual se constituye por 5 ítems, obtiene como resultado 0,835, siendo significativo y por lo tanto tiene una buena confiabilidad. En la dimensión 2 / Actitudes, Constituido por 5 ítems, presenta una confiabilidad de 0,864. En la dimensión 3 / Trato, constituido por 5 ítems, presenta una confiabilidad de 0,875. La validación se hizo por 6 expertos (anexo 4) ⁽⁵⁰⁾

En el caso del instrumento “Escala de calidad de la atención de salud”, obtuvo una fiabilidad de alfa de Cronbach de 0,765, al ser superior a 0,7 es aceptable. La validación de la escala, La realizaron de acuerdo a la revisión hecha por la asesora M.Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares quien tiene la experiencia del caso en este tipo de trabajos. ⁽²⁵⁾

3.12 Procedimiento de recolección de datos:

La recolección de datos de la encuesta se realizó de manera presencial en el Centro de Salud de Santa Cruz-Cajamarca, previamente se envió un documento al director del Centro de salud solicitando la autorización para ejecutar dicho trabajo de investigación.

3.13 Procesamiento y análisis de datos:

Los datos obtenidos de las encuestas, se introdujo en hojas de cálculo Excel 2019, luego se procesó en el Programa IBM SPSS Statistics versión 26.

Los resultados se presentaron en tablas simples de frecuencia y de contingencia para su análisis.

El análisis y discusión se ejecutó contrastando los antecedentes y las teorías que sustentan la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados:

Tabla 1: Características de los profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022

Características	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	20	32.3
Femenino	42	67.7
Edad		
20 – 30	24	38.7
31 – 45	25	40.3
46 – 65	12	19.4
> 65	1	1.6
Estado civil		
Soltero	32	51.6
Casado	10	16.1
Conviviente	15	24.2
Divorciado	3	4.8
Viudo	2	3.2
Situación laboral		
Nombrado	44	71.0
Contratado	18	29.0
Muestra total	62	100.0

Fuente: Escala de Calidad de Atención

En la tabla 1, nos muestra el resultado de la caracterización de la muestra, se obtuvo la mayoría son de sexo femenino representando un 67.7%, el 40.3% de los trabajadores tienen entre 31 y 45 años; con respecto al estado civil, el 51.6% están solteros y el 71% es nombrado.

Tabla 2: Relaciones Interpersonales por dimensiones en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022.

Dimensiones de Relaciones interpersonales	Frecuencia	Porcentaje
Comunicación		
Malo	4	6.5
Regular	16	25.8
Bueno	42	67.7
Actitudes		
Malo	20	32.3
Regular	15	24.2
Bueno	27	43.5
Trato		
Malo	18	29.00
Regular	25	40.30
Bueno	19	30.70
Muestra	62	100.0

Fuente: Escala de relaciones interpersonales

En la tabla 2, se muestran las relaciones interpersonales por dimensiones, nos muestra que el 67.7% considera que la comunicación es buena, 25.8% considera que es regular y solo un 6.5% considera que es mala, la dimensión actitud un 43.5% considera que es buena, un 32.3% considera que es mala y un 24.2% considera que es regular. En la dimensión trato, el 40.3% menciona que es regular seguido del 30.7% menciona que es bueno y el 29% menciona que es malo.

Tabla 3: Relaciones Interpersonales a nivel global en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022

Relaciones interpersonales	Frecuencia	Porcentaje
Malo	14	22.6
Regular	19	30.1
Bueno	29	47.3
Muestra total	62	100.0

Fuente: Escala de relaciones interpersonales

En la tabla 3, observamos que el 47% del personal del Centro de Salud de Santa Cruz considera que las relaciones interpersonales son buenas, un 30.1% considera que es regular y un 22% considera que es malo.

Tabla 4: Calidad de atención por dimensiones en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022

Dimensiones de calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Técnica científica		
Mala	53	54.1
Regular	35	35.7
Buena	10	10.1
Humana e interpersonal		
Mala	75	76.6
Regular	15	15.5
Buena	8	7.8
El entorno		
Mala	76	77.9
Regular	16	15.9
Buena	6	6.1
Muestra total	98	100.0

Fuente: Escala de Calidad de la atención

En la tabla 4, obtuvimos como resultado la calidad de atención por dimensiones, en la dimensión técnica científica el 54.1% de los encuestados consideran que es mala, en la dimensión humana e interpersonal el 76.6% considera que es mala y en la dimensión entorno el 77.9% considera que es Mala.

Tabla 5: Calidad de atención a nivel global en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz - Cajamarca,2022

Calidad de atención	Frecuencia	Porcentaje
Mala	13	13.3
Regular	76	77.6
Buena	9	9.2
Muestra total	98	100.0

Fuente: Escala de calidad de atención

En la tabla 5, obtuvimos como resultados que predomina la calidad de atención regular con un 77.6%, seguido de una mala atención 13.3% y solo el 9% de los encuestados consideran que hay una buena atención en el Centro de Salud Santa Cruz, Cajamarca 2022.

Tabla 6: Asociación entre calidad de atención en profesionales de salud y relaciones interpersonales. Centro de Salud Santa Cruz – Cajamarca, 2022

<i>Calidad de atención según dimensiones</i>		Relaciones interpersonales						Total		p
		<i>Malo</i>		<i>Regular</i>		<i>Bueno</i>		f	%	
		F	%	F	%	f	%			
Técnica	Regular	5	5.1	25	25.5	17	17.3	47	48	0.486
Científica	Bueno	9	9.2	28	28.6	14	14.3	51	52	
Humana e interpersonal	Malo	0	0	1	1	1	1	2	2	0.686
	Regular	10	10.2	44	44.9	26	26.5	80	81.6	
	Bueno	4	4.1	8	8.2	4	4.1	16	16.3	
Dimensión del entorno	Malo	0	0	2	4	1	1	3	3.1	0.153
	Regular	10	10.2	48	49	27	27.6	85	86.7	
	Bueno	4	4.1	3	3.1	3	3.1	10	10.2	

p<0.05 significativo

Chi cuadrado

A partir de la información de la tabla 6 podemos establecer la hipótesis nula (Ho) y la hipótesis alternativa (H1) a fin de aplicar la prueba de hipótesis Chi cuadrado.

Ho: No existe asociación las relaciones interpersonales calidad de atención en el Centro de Salud Santa Cruz. 2022.

H1: existe asociación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención en el Centro de Salud Santa Cruz. 2022.

Como el p – valor de significancia es > 0.05, se acepta la hipótesis nula, es decir se concluye con un 95% de confianza que no existe asociación significativa entre las relaciones interpersonales y calidad de atención en el Centro de Salud Santa Cruz. 2022.

4.2 Discusión

En nuestra investigación sobre la caracterización del personal de Salud de Centro de Salud Santa Cruz, se obtuvo que el 67.7% son mujeres y 32.3% son varones; según un reporte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizado a partir de información de trece países de América Latina, alrededor del 70 por ciento de los profesionales del sector salud está compuesto por mujeres, situación que también se ve reflejada en el Perú, donde el 65 por ciento de la fuerza laboral del sector salud es de sexo femenino ⁽⁷¹⁾, es por ello que el rol que cumplen las mujeres en el sector salud es muy importante porque demuestran ser más protectoras, cuidadoras por naturaleza y sobre todo brindar más afecto; con respecto a la edad, el 40.3% y 38.7% de los trabajadores tienen entre 31-45 y 20-30 años; considerando su estado civil el 51.6% están solteros, 16.1% son casados, es decir, el personal que tiene condición de casados tienen más responsabilidades con su familia lo que no les permite confraternizar con sus colegas de trabajo porque tienen que dividir su tiempo entre la familia y su trabajo. La mitad del personal tienen más de 6 años laborando en el Centro de Salud y tienen la condición de nombrados y la otra mitad son contratados, esta última condición afecta de gran manera, ya que no cuentan con una estabilidad y ante cualquier situación problemática que se suscite conllevará a que puedan ser despedidos.

Estos datos nos indican que más de la mitad del personal de Salud son del sexo femenino esto quiere decir que los profesionales que siguen esta carrera son mujeres, el 25% de la población tienen menos de 45 años.

Estos datos son semejantes a los obtenidos por (Cordero E.) quien obtuvo que el 73.3% eran de sexo femenino, 56% tenían entre 31 y 40 años, 49.3 tenía una antigüedad entre 6 y 10 años. ⁽⁸⁾

En nuestra investigación el personal de salud calificó las relaciones interpersonales como mala el 22.6%, regular el 30% y el 47% como bueno.

En las áreas de salud siempre hay problemas, son más de la mitad del personal de salud que se quejan con una mala y regular relación, con sus compañeros de trabajo y eso influye en la atención brindada al usuario, esto se puede mejorar con una comunicación asertiva, con apertura al diálogo, buscando mejores lazos en las interrelaciones entre el personal de salud.

Estos datos coinciden a las investigaciones realizadas por Carhuallanqui, quien obtuvo como resultados que el 8% considera mala relación, 48% regular relación y 44% buena relación ⁽²⁴⁾ y la investigación realizada por Cordero, en la cual el 21% fue mala, 24.3% regular y 54.7% buena ⁽⁸⁾. En el estudio de Bartolomé, menciona que el 72.7% del personal tienen relaciones interpersonales poco favorables. ⁽²¹⁾

Según La teoría de Bembibre, las relaciones son la interacción entre el individuo y su entorno, para alcanzar objetivos y metas ⁽²⁷⁾. Según Elton Mayo, el personal de salud debe trabajar en equipo, teniendo en cuenta los caracteres y conductas diferentes de las personas. ⁽⁴⁰⁾

Se suma pues a esta problemática la falta de inteligencia emocional, falta de asertividad en sus relaciones, actitudes irrespetuosas y un mal trato; dicho problema no solo sucede en este establecimiento, lo afirman los teóricos presentados, convirtiéndose en una situación preocupante.

Las relaciones interpersonales, en la dimensión comunicación el 6.5% considera que es mala, un 25.8% considera que es regular, el 67.7% considera que la comunicación es buena.

Nuestra investigación encontró datos preocupantes, pues la tercera parte de la muestra considera que la comunicación es regular y mala, la deficiencia de la comunicación se debe a una falta de sinceridad o comprensión del emisor o receptor, las habilidades de comunicación son indispensables para brindar un servicio de calidad.

La relación interpersonal es la interacción que el individuo tiene con su entorno y así mismo permite el logro de metas y objetivos para que una persona pueda prosperar en una sociedad por otro lado también se utiliza para obtener beneficios en el trabajo u otros casos.⁽²⁷⁾

La comunicación y el cuidado están relacionados, porque hoy en día los pacientes ya no solo quieren que los cuiden, también demandan como los cuiden, es decir que se establezcan relaciones humanas y actitudes facilitadoras de comunicación para el buen cuidado, para ello todo el personal de Salud tenemos que saber cómo entablar habilidades de comunicación individualizada para mejorar los cuidados de la persona enferma, cuidar y comunicarse no deben comprenderse jamás como procesos paralelos, sino complementarios y armónicos.

Esta debe ser sincera, directa y comprensible tanto para el emisor y receptor, basándose a la credibilidad, respeto y consideración; en lo referente al ámbito laboral, las personas no tienen la misma opinión ante una determinada situación, por eso, surgen conflictos; es por ello que es importante ser flexibles, de mente

abierta y tener habilidades de comunicación que ayuden a difundir buenas relaciones para lograr los objetivos.⁽²⁾

En la dimensión actitud un 32.3% considera que es mala, el 24.2% considera que es regular y el 43.5% considera que es buena. Respecto al trato, el 40.3% menciona que es regular, el 29% menciona que es malo y el 30.7% menciona que es bueno.

Más del 50% de la misma manera en cuanto a la dimensión actitud, un poco más de la mitad de la población refieren que son regulares y malas, esto puede generar la falta de disposición en la atención brindada al paciente, en la toma de decisiones, el trabajo en equipo y también perjudicar al paciente. La actitud y trato son indispensables para que los trabajadores puedan lograr sus objetivos con éxito, esas características deben prevalecer sobre todo en el personal de salud, pues trabajamos directamente con personas y debemos tener en cuenta que las enfermedades afectan física y psicológicamente a los pacientes y un buen trato puede ayudarlos de una manera significativa, esto podemos corroborarlo con la teoría de Hildegard E. Peplau, quien menciona lo fundamental de la relación enfermera - paciente en 4 vivencias psicobiológicas, necesidad, frustración, conflicto y ansiedad; las cuales pueden generar respuesta constructiva o destructiva dependiendo del actuar del personal ⁽⁴¹⁾

El diálogo entre el personal de salud es importante porque ayuda a mejorar el cuidado de los pacientes según estos lo necesiten.

Nuestros resultados son similares con los obtenidos por Aquino, quien encontró en la dimensión comunicación que solo un 50% considera que es adecuada y un 50% inadecuada, además en actitud y trato encontraron que el 45% considera que es inadecuada y un 55% adecuada. ⁽²²⁾

En nuestra investigación, los pacientes encuestados calificaron la calidad de atención como mala con un 13.3%, seguido de una regular atención con 77.6% y solo el 9% de los encuestados consideran que hay una buena calidad de la atención.

Nuestros datos reflejan un problema bastante álgido, en lo que respecta a la calidad de atención, pues podemos observar que el 90.9 % consideran es mala y regular, vemos una diferencia abismal con nuestro antecedente realizado en Nepal y las autoridades deben tomar cartas sobre el asunto, pues la mala calidad de la atención vulnera los derechos que los pacientes deben recibir en cualquier establecimiento y es deber del personal de salud hacer todo lo posible para resolver las dolencias y lograr la satisfacción de los pacientes.

Estos resultados nos preocupan en comparación con los obtenidos por Shrestha cuyo estudio realizado en Nepal, encontró que el 57.64% calificó la calidad de atención como media y el 42.36% calificó como buena ⁽¹⁴⁾

En la presente investigación en cuanto a la calidad de atención por dimensiones, en la técnica científica el 54.1% de los encuestados consideran que es mala, en la humana e interpersonal el 76.6% considera que es mala y en el entorno el 77.9% considera que es mala.

En nuestros hallazgos, más de la mitad de la población considera que la dimensión técnica científica es mala, lo que nos causa inquietud y preocupación, esto se debe a que el personal no es eficaz, eficiente y efectivo, por eso los directivos deben brindar capacitaciones continuas para revertir este escenario por el bienestar de los pacientes; el 50% consideran que la dimensión humana e interpersonal es mala, es decir, al paciente no se le brinda un trato cercano, próximo, que le genere confianza,

donde se le explique los procedimientos a realizarse, donde se sienta oído y respetado al momento de su atención; esto se debe a que la información brindada por parte del personal no es oportuna, ni entendida; el trabajo del personal de salud se está volviendo robótico, monótono, fríos e indiferentes, descuidando el lado humano, sensible, empático y esto puede repercutir en la recuperación del paciente, por eso es necesario la intervención del departamento de psicología para ayudar al personal a desarrollar habilidades blandas, hacer un mejor manejo de la inteligencia emocional.

Nuestros datos son desalentadores en comparación con el estudio de Sánchez, quien obtuvo en la dimensión entorno el 88% la calificó como regular, técnica científica, el 92.3% calificaron como buena; humana e interpersonal el 78.9% lo calificó como buena. ⁽²⁵⁾

En la correlación de ambas variables se obtuvo un p – valor de significancia >0.05 , por lo tanto, aceptamos la hipótesis nula, es decir no existe asociación significativa entre calidad de atención y las relaciones interpersonales.

Aunque no hayamos encontrado correlación, se debe mejorar las relaciones interpersonales y la calidad de atención, debido a que en nuestro trabajo pueda existir algún tipo de sesgo, por eso se recomienda realizar más investigaciones sobre estas variables.

Nuestros resultados difieren a los obtenidos por Dueñas, quien encontró asociación entre dichas variables ⁽²⁰⁾.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Debido a que el valor de p es >0.05 se acepta la hipótesis nula, es decir no hay asociación significativa entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención en el Centro de Salud Santa Cruz.
2. En cuanto a la caracterización de los profesionales de salud, la mayoría son de sexo femenino en un 68%, el 40 % tienen entre 31 y 45 años, casi el 50% son solteros y el 71% es nombrado.
3. En cuanto a determinar las relaciones interpersonales en las dimensiones comunicación, actitudes y trato en los profesionales de salud, más del 50 % consideran que las relaciones interpersonales son regulares y malas, el 47% considera que es buena. La tercera parte considera que la comunicación es regular y buena; el 56,5 % menciona que las actitudes son regulares y malas y 69.3% considera que el trato es regular y malo.
4. El 77.6% de los pacientes que acuden al Centro de Salud de Santa Cruz, consideran que la calidad de atención es regular, solo un 9 % considera que es buena y un 13% considera que es mala. Casi el 50% de los pacientes consideran a la dimensión técnica científica que es mala, el 77% consideran a la dimensión humana e interpersonal como mala y el 78 % considera a la dimensión entorno como mala.

5.2 Recomendaciones

1. Al director del Centro de Salud de Santa Cruz, implementar programas y charlas para fortalecer las relaciones interpersonales entre compañeros, pues existe un 52.6% que considera que existe regulares y malas relaciones.
2. Al Gobierno Regional de Cajamarca, aumentar la inversión para mejorar la infraestructura y equipamiento del Centro de Salud Santa Cruz.
3. A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, incentivar a investigar más sobre las relaciones interpersonales de los diversos Centros de Salud de nuestra localidad, debido que es el primer trabajo en nuestra institución educativa que averigua sobre dicha variable y hay pocas investigaciones que miden la calidad de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Mastrapa YE, Lamadrid M del PG. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cuba Enferm [Internet]. 29 de diciembre de 2016 [citado 25 de junio de 2022];32(4). Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
2. Yupanqui Avalos CE, Shuan Tirado LK, Panduro Ruiz PM. Relaciones interpersonales y el manejo de conflictos en enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia 2018. 2018 [citado 4 de diciembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3972>
3. Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015 [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2021]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5895>
4. Muñoz Ulloa GA. Calidad de atención ejercida y Habilidades interpersonales en profesionales de enfermería del hospital de Quevedo en tiempos de covid-19, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 14 de diciembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56651>
5. Espinoza M. LA COMUNICACIÓN INTERPERSONAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD. Punto Cero. julio de 2003;8(7):20-30.
6. Lapeña-Moñux YR, Cibanal-Juan L, Pedraz-Marcos A, Macía-Soler ML. Interpersonal relationships among hospital nurses and the use of

communication skills. Texto Contexto - Enferm. septiembre de 2014;23(3):555-62.

7. SciELO - Brasil - Interpersonal relationships among hospital nurses and the use of communication skills Interpersonal relationships among hospital nurses and the use of communication skills [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/4jzQskS6b5NbvYVGyQMWRZP/?lang=es>
8. Cordero-Maldonado E, García-Domínguez JA, Romero-Quechol GM, Flores-Padilla L, Trejo-Franco J. Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de segundo nivel. :8.
9. El concepto de Calidad en Salud y su importancia | UNIR [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/>
10. Vela Ruiz JM. Calidad de atención de los usuarios externos del puesto de salud de Huayana Apurímac 2017. Repos Académico USMP [Internet]. 2021 [citado 4 de diciembre de 2021]; Disponible en:
<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8222>
11. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 4 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
12. Monges E, Ribaudó A, Tunqui B. Estrés en el personal de enfermería y las relaciones interpersonales entre equipo de salud [Internet]. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2017 [citado 4 de diciembre de 2021]. Disponible en:

<https://planificacion.bdigital.uncu.edu.ar/8628>

13. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. octubre de 2019;36(4):620-8.
14. Shrestha M, Singh R, Upreti D. Quality of care provided to newborns by nursing personnel at BP Koirala Institute of Health Sciences. *Kathmandu Univ Med J*. 2009;7(3):231-7.
15. Purpora C, Blegen MA, Stotts NA. Hospital staff registered nurses' perception of horizontal violence, peer relationships, and the quality and safety of patient care. *Work Read Mass*. 2015;51(1):29-37.
16. Boerebach BCM, Scheepers RA, van der Leeuw RM, Heineman MJ, Arah OA, Lombarts KMJM. The impact of clinicians' personality and their interpersonal behaviors on the quality of patient care: a systematic review. *Int J Qual Health Care J Int Soc Qual Health Care*. agosto de 2014;26(4):426-81.
17. Amukugo HJ, Nangombe JP, Karera A. Experiences of inadequate interpersonal relationships regarding quality improvement and quality assurance in the Ministry of Health and Social Services in Namibia. *Dev Stud Res*. 1 de enero de 2020;7(1):50-8.
18. Santolalla PM. Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *UCV - Sci*. 2016;8(2):119-23.
19. Relaciones interpersonales entre enfermeras. Calidad de atención al paciente adulto. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins | *Gaceta Científica*

[Internet]. [citado 14 de diciembre de 2021]. Disponible en:
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/464>

20. Dueñas Carbajal AR, Huaman Victoria PK. LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL EN EL CENTRO MÉDICO JUAN PABLO II, CARITAS DIOCESANA DE HUANCAVELICA - AÑO 2017. Repos Inst - UNH [Internet]. 21 de diciembre de 2018 [citado 14 de diciembre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2460>
21. Aquino RH, Valdivia Bartolo MÁ. Influencia de las relaciones interpersonales de los profesionales de Enfermería en la calidad de atención al paciente crítico de la UCI - Pediátrica del Hospital San Bartolomé enero a octubre del 2013. Univ Nac San Luis Gozaga Ica [Internet]. 2014 [citado 14 de diciembre de 2021]; Disponible en:
<https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/2745>
22. Aquino RH. Relaciones interpersonales del profesional de enfermería y cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional San Bartolomé Lima 2017. 2018.
23. Ramos Condori RF, Tunco Cuba YM. Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa - 2017. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2018 [citado 14 de diciembre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8222>
24. Relaciones interpersonales y su relación con la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Junio Diciembre

- 2017 [Internet]. [citado 14 de diciembre de 2021]. Disponible en:
<https://1library.co/document/zwv307lq-relaciones-interpersonales-relacion-atencion-servicio-emergencia-pichanaki-diciembre.html>
25. Sánchez Jaeger MJ. Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca. 2017. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2019 [citado 14 de diciembre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2822>
26. Cueva Guevara DR, Pérez Cieza MJ. Expectativas y percepción de la calidad de atención del usuario externo del Centro de Salud “La Tulpuna” 2019. Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo [Internet]. enero de 2020 [citado 14 de diciembre de 2021]; Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1205>
27. Salinas Durand YA. Liderazgo transformacional y relaciones interpersonales del personal de salud del Policlínico en el distrito de Chorrillos. Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 25 de enero de 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21212>
28. Fajardo Uribe LA. A PROPÓSITO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL. Forma Func. diciembre de 2009;22(2):121-42.
29. Comunicación Escrita: qué es, características, elementos, estilos [Internet]. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en:
<https://www.caracteristicas.co/comunicacion-escrita/>
30. ¿Qué es Honestidad?» Su Definición y Significado [2022] [Internet]. Concepto de - Definición de. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/honestidad/>

31. ¿Qué es Sinceridad? » Su Definición y Significado 2021 [Internet]. Concepto de - Definición de. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sinceridad/>
32. ¿Qué es Respeto? » Su Definición y Significado [2022] [Internet]. Concepto de - Definición de. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/respeto/>
33. Definición de conducta — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/conducta/>
34. Pizarro Alvarado SN. Calidad de atención en salud y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa del servicio de obstetricia del Puesto de Salud Yacus - 2016. Univ Nac Hermilio Valdizán [Internet]. 2016 [citado 4 de enero de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/1670>
35. Definición de interpersonal — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/interpersonal/>
36. Significado de Confianza [Internet]. Significados. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/confianza/>
37. Definición de comprensión — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/comension/>
38. Definición de cariño — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/carino/>
39. Significado de Afecto [Internet]. Significados. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/afecto/>

40. Navarro Gutiérrez G del S. Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de salud del Hospital de la Solidaridad de Sullana 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 25 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46396>
41. Mastrapa YE, Lamadrid M del PG. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cuba Enferm [Internet]. 29 de diciembre de 2016;32(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>
42. Stanescu CLV. MODELOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO: CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS Maritza Torres Samuel. :21.
43. Capitulo3.pdf [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22721/Capitulo3.pdf>
44. Samuel MT. INFOcalSER: Investigación en Calidad del Servicio, Información y Productividad.: Modelo de Calidad de la Atención Médica de Avedis Donabedian [Internet]. INFOcalSER. 2011 [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <http://infocalser.blogspot.com/2011/10/modelo-de-calidad-de-la-atencion-medica.html>
45. Constitución [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
46. Manual de relaciones interpersonales [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322381-manual-de-relaciones-interpersonales>

47. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. [citado 25 de enero de 2022].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
48. Atención primaria en salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
49. Centros de salud [Internet]. National Library of Medicine; [citado 25 de enero de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthfacilities.html>
50. Vásquez Jara LI. Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015. Univ César Vallejo [Internet]. 2015 [citado 25 de enero de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/863>
51. El portal de la tesis [Internet]. [citado 2 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://recursos.ucoj.mx/tesis/investigacion.php>
52. El ser humano en todo momento ha estado en la búsqueda de nuevo [Internet]. [citado 2 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/atlante/2016/07/investigacion.html>
53. 1-4-HERNÁNDEZ SAMPIERI. :128.
54. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis.: INVESTIGACIÓN CORRELACIONAL [Internet]. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis. 2018 [citado 2 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>

55. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, López LEC, Cvetkovic-Vega A, et al. Estudios transversales. Rev Fac Med Humana. enero de 2021;21(1):179-85.
56. Hernández Burgos FE. Plan de gestión : gestión del programa articulado nutricional en el primer nivel de atención - Disa Chota II, Santa Cruz, Cajamarca, 2015. 2017 [citado 3 de febrero de 2022]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1031>
57. Aguilar-Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. :7.
58. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Teoría [Internet]. gestiopolis. 2017 [citado 17 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>
59. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 15 de mayo de 2003;31(8):527-38.
60. Oviedo HC, Campo-Arias A. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios. Rev Colomb Psiquiatr. 2005;(4):9.
- 6.1 Espinoza S. Relaciones interpersonales del profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza. [Tesis para optar el Grado de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
62. Arias C. Las relaciones interpersonales en Enfermería Quirúrgica: Conflictos laborales y estrategias de mejora. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

- [Tesis Magistral]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013.
63. VASQUEZ L. (2015). “Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015”. ”. [Tesis en Internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. [Visitada el 6 de febrero del 2018]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/863/vasquez_jl.pdf
64. Lapeña Y. Estudio fenomenológico de las relaciones interpersonales laborales: La mirada del personal de Enfermería de las diferentes unidades del Hospital General Santa Bárbara de Soria. [Tesis Doctoral]. España: Universidad de Alicante; 2012.
65. MONGE J. (2017). “Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el Servicio de Emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015”. [Tesis en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Visitada el 6 de febrero del 2018]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5895/Monge_nj.pdf?sequence=1
66. JIMENEZ J. Y COL. (2014). “Relaciones Interpersonales Como Factor Influyente En La Satisfacción Laboral De Los Profesionales De Enfermería En El Hospital De Especialidades Guayaquil Dr. Abel Gilbert Ponton”. [Tesis en Internet]. Ecuador. Universidad de Guayaquil [Visitada el 6 de febrero del 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9006/1/TEISISFINAL.pdf>

67. Ministerio de Salud. Manual de Dirección y relaciones interpersonales. Lima: Ed. Perú; 2005.
68. Herriko E. Relaciones Interpersonales. Generalidades. [internet] Universidad del País Vasco [citado 20 de junio 2016] Disponible <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1>.
69. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. MINSA. 2011. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf>.
70. Aiken, L. et al. Combinación de habilidades de enfermería en hospitales europeos: estudio transversal de la asociación con la mortalidad, las calificaciones de los pacientes y la calidad de la atención. *BMJ Qual Saf.* 2017; 26(7):559–68. doi: 10.1136/bmjqs-2016-005567.
71. Plataforma digital única del Estado Peruano, Ministerio de Salud, Las mujeres constituyen el 70% de la fuerza laboral del sector Salud en América Latina. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41237-las-mujeres-constituyen-el-70-de-la-fuerza-laboral-del-sector-salud-en-america-latina>

ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz 2022”

Yo..... con DNI N°....., declaro haber sido informado(a) sobre el propósito de la investigación, los riesgos, beneficios, costos, y confidencialidad de los datos brindados. Además, entiendo la forma como se desarrollará la investigación y cómo será mi participación en ella. Por ello acepto voluntariamente participar en la investigación de **“Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz 2022”**

- **Objetivo:** Determinar la asociación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022.
- **Participación:** De aceptar participar en nuestra investigación llenará unas breves encuestas que se la presentaremos a continuación.
- **Riesgos del estudio:** El desarrollo de la investigación no representa ningún tipo de riesgo para usted u otra persona.
- **Beneficios del estudio:** Con su participación en la investigación usted colaborará a reconocer las relaciones interpersonales y la calidad de atención del personal de salud y a analizar posibles formas de solución a posibles problemas identificados.

- Costo de la participación: Para participar en este estudio, no tiene algún costo económico, solo unos minutos de su tiempo
- Confidencialidad: Todos los datos que proporcione serán mantenidos en absoluta reserva y solo serán conocidos por las investigadoras.

Firma

ANEXOS 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Escala de Relaciones Interpersonales

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de enunciados, seguido de una columna de cinco categorías:

Siempre (S)

Casi siempre (CS)

A veces (A)

Casi nunca (CN)

Nunca (N)

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

I. DATOS GENERALES

ENUNCIADOS	S	CS	A	CN	N
Las colegas del servicio trabajan horas extras.			X		

1. Sexo: a. M () b. F ()	2. Edad: 20-30 () 31-45 () 46-65 () >65 ()
3. Estado civil : a. S () b. C () c. Conv. () d. D () e. V ()	4. Situación laboral Nombrado () Contratado ()
5. Tiempo de servicio Menos de un año () 1-3 años () 4-6 años () Más de 6 años ()	

II. CONTENIDO

ENUNCIADOS	S	CS	A	CN	N
1. Saludo a mis compañeros de trabajo.					
2. Conversar con mis compañeros de trabajo amplía mi grupo de amistades.					
3. A través de la comunicación en el ambiente laboral amplió el conocimiento de					

mí mismo.					
4. Cuando converso con mis compañeros me doy cuenta de mis fortalezas comode mis debilidades.					
5. Mis relaciones con mis compañeros de trabajo se fortalecen por medio de la comunicación interpersonal.					
6. Cuando interactúo con mis compañeros de trabajo me siento apreciado por ellos.					
7. Las amistades cordiales en el ambiente laboral facilitan un trabajocooperativo.					
8. La participación con mis compañeros de trabajo me permite realizar mejor mis tareas.					
9. La honestidad en el lugar de trabajo produce acciones que facilita elcumplimiento de las tareas.					
10. En mi centro de labores siempre prevalece la verdad.					
11. Mis relaciones con los demás están basadas en la confianza.					
12. Recibo un trato respetuoso de mis compañeros de trabajo.					
13. Los compañeros de trabajo son unidos y se tratan con afecto y comprensión.					
14. Las relaciones interpersonales son cordiales y abiertas entre los compañeros de trabajo.					
15. Hombres y mujeres se tratan por igual.					

**ANEXO 3: INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LA
ATENCIÓN DE SALUD**

ESCALA PARA EVALUAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD						
Respecto a la calidad de la atención recibida:						
Considerar: Siempre (5), Casi siempre (4), A veces (3), Casi nunca (2), Nunca (1)						
		5	4	3	2	1
1	El profesional que le atendió le explica en que consiste los procedimientos que le va a realizar.					
2	El profesional que le atendió hace los procedimientos indicados en Ud, con precisión y rapidez.					
3	El profesional que le atendió le dice cuál es su diagnóstico o que es lo que tiene al final de la consulta					
4	El profesional le explica que medicamentos le está dando, para qué sirven y como tomarlos.					
5	El profesional le brinda orientación y consejería en el tema por el que acudió u otro necesario.					
6	El profesional le brinda seguridad, respecto a los procedimientos, por ejemplo: se lava las manos después de cada paciente o usa guantes limpios o estériles si fueran necesarios, usa material estéril o descartable, las mantas en que fue acostado para ser examinado son limpias, etc.					

7	La atención recibida del profesional cubre todas sus necesidades de consulta.					
8	El profesional involucra a la familia o al acompañante en la consulta, ya sea en la salud de Ud, o se interesa por la salud de los demás miembros de la familia					
9	El profesional muestra amabilidad durante la atención.					
10	El profesional le llama por su nombre cuando le atiende.					
11	El profesional se presenta diciendo su nombre durante la atención.					
12	El profesional le dedica el tiempo necesario durante la atención.					
13	A sus preguntas el profesional le responde con términos sencillos que ud puede entender.					
14	El profesional le pide autorización antes de examinarlo.					
15	El profesional respeta su cultura o creencia durante la atención.					
16	El profesional muestra sensibilidad frente a sus emociones o necesidades					
17	Cree Ud que la información que da durante la consulta sobre su estado de salud es confidencial (es decir “es solo entre Ud y el profesional”).					
18	El tiempo de espera para ser atendido en consultorios externos por el profesional es loideal (es decir menos de 30 minutos)					
19	Respecto al ambiente donde fue atendido está limpio, ordenado, ventilados es cómodo					
20	Respecto al ambiente donde fue atendido, se respeta su intimidad o privacidad.					
21	Respecto al lugar de espera del centro de salud antes de la consulta, está ordenado, iluminado ventilado y cómodo.					
22	Considera Ud que el centro de salud está libre de riesgos frente a un					

	desastre, por ejemplo sismos o incendios. (caídas, señalización de evacuación, incendios, tiene extinguidor, luces de emergencia, otros).					
23	Respecto a los baños de uso de los pacientes son limpios.					
24	Ud considera que los servicios que usted necesita: laboratorio, farmacia, ecografías, etc. Están siempre disponibles					
25	Considera Ud que para obtener una cita para consulta externa o control son oportunas y de trámite sencillo.					
26	Considera Ud que para obtener una cita para laboratorio son oportunas y de trámite sencillo.					
27	Considera Ud que para obtener una cita para Ecografías u otros exámenes de ayuda diagnostica son oportunas y de trámite sencillo.					
28	Cree Ud que hay un lugar o persona disponible para recibir sus quejas o sugerencias o malestar.					
29	Cree Ud cree que recibe atención o se resuelve sus quejas o sugerencias adecuadamente					
30	En general Ud. tiene confianza en la atención que se brinda en el centro de salud.					

ANEXO 4: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RELACIONES INTERPERSONALES

Título:

**“Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud
Morales, 2015**

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					✓
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					×
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					×
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					×
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					×
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				×	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos				×	
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					×
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					×
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					×

OPINION DE APLICACIÓN

*Se sugiere su aplicación en la presente
investigación.*

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.8

Fecha: Tarapoto, 26 de agosto de 2015.



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
Unidad de Gestión Educativa Local de San Martín
UNIDAD EJECUTORA DEL EDUCACIÓN BAJO MAYO - TARAPOTO

[Signature]
M.Sc Lilian Nancy Sanchez Leveau
ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN
DNI - 01097121

Título:

"Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					×
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					×
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					×
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					×
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					×
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias			×		
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos			×		
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					×
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					×
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					×

OPINION DE APLICACIÓN

Se sugiere su aplicación

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.6

Fecha: Tarapoto, 25 de agosto de 2015.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
.....
Lic. Dr. Juan Rafael Juárez Díaz
DOCENTE ADSCRITO AL DAH y CS

Título:

"Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos				X	
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					X
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					X

OPINION DE APLICACIÓN

Se sugiere su aplicación en la presente investigación.

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.8

Fecha: Tarapoto, 25 de agosto. de 2015.

INSTITUCIONAL DE UNIVERSIDAD
CENTRO MEDICO UNIVERSITARIO
SERVICIO DE OBSTETRICIA
Volanda
Mg. Volanda Navarro Barrera
COP 11750
OBSTETRA

Título:

“Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					×
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					×
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					×
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					×
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					×
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias					×
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos				×	
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					×
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					×
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					×

OPINION DE APLICACIÓN

Se sugiere su aplicación en la presente investigación

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.9

Fecha: Tarapoto, 26 de agosto de 2015.



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
Unidad de Gestión Educativa Local de San Martín
UNIDAD EJECUTORA DE EDUCACIÓN BAJO TARAPOTO

[Signature]
M.Sc. Lilian Nancy Sánchez Lewan,
ESPECIALISTA EN EDUCACIÓN
DNI 01077121

Título:

"Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos				X	
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					X
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					X
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					X

OPINION DE APLICACIÓN

se sugiere su aplicación

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.8

Fecha: Tarapoto, 23 de agosto de 2015.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
.....
Lic. Dr. Juan Rafael Juarez Diaz
DOCENTE ADSCRITO AL DAH y CS

Título:

“Relaciones Interpersonales y Desempeño Laboral en los trabajadores del Centro de Salud Morales, 2015

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					×
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					×
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					×
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					×
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					×
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				×	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos				×	
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					×
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					×
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					×

OPINION DE APLICACIÓN

Se sugiere su aplicación en la presente investigación.

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.8

Fecha: Tarapoto, 25 de agosto de 2015.


Mg. Yuliana Navarro Barrera
COP 11750
CHUVELTA

Raymond