



**UAP | UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS RELACIONES
INTERPERSONALES ENTRE LAS ENFERMERAS DE LA
CLÍNICA LA SANTA DEL DISTRIO DE CHACLACAYO. 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA DE
ENFERMERIA**

FLORES RAMOS SOLEDAD ELISA

**LIMA - PERÚ
2015**

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS RELACIONES
INTERPERSONALES ENTRE LAS ENFERMERAS DE LA
CLÍNICA LA SANTA DEL DISTRIO DE CHACLACAYO. 2014”**

*A Dios todo poderoso, a mis padres, a mis
hermanos, amigos que apoyaron y confiaron
en mí.*

Quisiera dar las gracias a todas las personas que durante ese tiempo con su cariño apoyo y consuelo han hecho que el tiempo, el sacrificio y la soledad se transformaron en la motivación y fortaleza para lograr una meta más en la vida pues sin su influencia esta investigación no hubiese sido posible

RESUMEN

La investigación titulada “Factores que influyen en la relaciones interpersonales entre las enfermeras de la clínica la santa del distrito de chaclacayo. 2014”. Cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la relaciones interpersonales entre las enfermeras de la clínica la santa, estudio de tipo cuantitativa de diseño descriptivo, de corte Transversal, de nivel sumativa no experimental. Se contó con una muestra de 37 enfermeras. Luego de obtener los resultados se llegaron a las siguientes conclusiones:

Del total de la población, más de la mitad fluctúan entre las edades de 30 a 40, son de género femenino, laboran en el área de consultorios externos, llevan laborando de 11 a 15 años en la clínica, tienen turnos rotativos, son casados, y son nombrados (personal estable de planta). Las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la clínica La Santa tiene una alta influencia el factor organizacional el ambiente de trabajo, clima laboral que fomente el ambiente necesario para el desarrollo de las labores cotidianas de la enfermera, en donde se fomente la práctica de la ética, los valores como solidaridad y autenticidad. Las relaciones interpersonales permiten convivir con otras personas (enfermeras-enfermeras) y, reflejan la forma de ser y la identificación de quien se es; además favorece la unión, comunicación, amistad, trato, acercamiento, apoyo que deben tener los profesionales entre sí. En el factor personal los conflictos deben ser reconocidos como una fuente de desarrollo humano, como algo positivo que lo harán analizar a fondo sus ideas, estimularan sus pensamientos y mejoraran sus juicios y que se resuelvan satisfactoriamente mejoraran las relaciones

Palabras claves: Relaciones interpersonales, enfermera

ABSTRAC

The research entitled "Factors influencing the relationships between nurses holy chaclacayo clinic. 2014". Whose objective was to determine the factors that influence the relationships between clinical nurses holy, quantitative study of descriptive type design, cross-sectional, not experimental summative level. It featured a sample of 37 nurses. After obtaining the results reached the following conclusions :

Of the total population, more than half ranging from ages 30 to 40, are female, working in the area of outpatient, laboring take 11 to 15 years at the clinic, have rotating shifts, are married, and they are appointed (stable ground staff). Interpersonal relations between nurses at the clinic La Santa has a high influence factor organizational work environment, work environment that fosters necessary for the development of the daily work of the nurse room, where the practice of ethics is encouraged values such as solidarity and authenticity. Interpersonal relationships allow live with other people (nurses-nurses) and reflect the way of being and identifying who is; also it favors the union, communication, friendship, treatment, outreach, support professionals must have each other. The personal factor in conflict should be recognized as a source of human development as something positive they will thoroughly analyze their ideas, stimulate their thinking and improve their judgments and are satisfactorily resolved improve relations

Keywords: interpersonal relations, nurse

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
INDICE	iii
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	v
INTRODUCCIÓN	vi
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	54
2.4. Variables	55
2.4.1. Definición conceptual de la variable	55
2.4.2. Definición operacional de la variable	55
2.4.3. Operacionalización de la variable	56

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	57
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	57
3.3. Población y muestra	58
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	58
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	59
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	59
CAPITULO IV RESULTADOS	60
CAPITULO V DISCUSION	66
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil de las enfermeras de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014	61
Gráfico 1	
Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014	63
Gráfico 2	
Influencia del factor personal en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014	64
Gráfico 3	
Influencia del factor organizacional en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014	65

INTRODUCCIÓN

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

Una de las finalidades de las relaciones interpersonales es propiciar la convivencia humana en forma armónica, pero: ¿cómo alcanzar este propósito dentro de un mundo complejo, donde predomina la despersonalización de las relaciones humanas?, ¿cómo lograr el buen entendimiento entre profesionales de enfermería? Una posibilidad es partir de una serie de principios éticos que guíen la actuación del hombre e intentar establecer una adecuada comunicación, en la que prevalezca el diálogo, el intercambio y la vinculación recíproca, más aun entre colegas y compañeros de trabajo.

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

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos

CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las relaciones humanas son relaciones interpersonales donde las personas evidencian conductas sanas y productivas para vivir en amor, paz, armonía y progreso, hay intercambio de afecto y aprendizaje para enfrentar conflictos interpersonales, armonizando el propio derecho y el de los demás en busca del bien común. Así mismo es el conjunto de técnicas y conocimientos científicos para localizar, tipificar y resolver los problemas en la interacción de los individuos en su actividad común y organizacional. (1)

Las relaciones interpersonales juegan un rol fundamental en el desempeño de la actividad humana en los diferentes ámbitos sociales en los que esta se desarrolla, y tiene por base la comunicación.

La comunicación es un complejo, proceso de carácter social e interpersonal mediante el cual se produce intercambios de mensajes verbales y no verbales, que propician diversas interacciones racionales y emocionales entre estos.

Nuestra existencia transcurre matizada por una serie de intercambios personales que tienen lugar en el seno de numerosos grupos e instituciones; nuestra condición de ser social nos hace sujeto de las relaciones interpersonales que puedan tener como un resultado una situación reconfortante o frustrante o negativo, el cual dependerá o estará en función del nivel de desarrollo de nuestras competencias.

Las relaciones interpersonales en el ambiente laboral, son aquellas que se establecen entre trabajadores de una empresa, los supervisores, directivos y gerentes de la misma, tienen el objetivo de intentar conseguir y conservar la confianza, la colaboración y la comprensión de los miembros del equipo de trabajo, a través del buen trato y amigabilidad del jefe y de los integrantes del grupo, logrando así una mejor producción, desde el punto de vista técnico y económico, y una mayor satisfacción de los individuos y de los grupos. (2)

En los servicios de salud, las relaciones interpersonales tienen como objetivo lograr la eficacia y eficiencia del trabajo que realizan los profesionales de la salud. El profesional de enfermería debe establecer relaciones interpersonales saludables entre sus colegas, puesto que ello posibilita y facilita el trabajo en equipo, lo que al final se traduce en una mejor calidad de atención y satisfacción del paciente, además de favorecer el clima organizacional que contribuya a la salud mental del personal en general.

En la Declaración de los Principios del profesional de Enfermería, menciona que la Conducta ética es el comportamiento que evidencia un sistema de valores y principios éticos morales en el quehacer diario de la enfermera (o), así como en sus relaciones humanas con la persona y la sociedad. La Enfermera(o) mantiene buenas relaciones interpersonales basadas en la confianza, respeto mutuo, cortesía, lealtad, fraternidad y solidaridad con sus colegas, aceptando el derecho a las diferencias

personales, principios éticos, personales y profesionales, propiciando la convivencia pacífica y armoniosa. (3)

Las relaciones interpersonales son contactos profundos o superficiales que existen entre las personas durante la realización de cualquier actividad. La enfermería es un importante proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, que hacen de la salud una posibilidad para los individuos.

Las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas se generan el síndrome de Burnout, el cual puede llevar al fracaso profesional y fracaso de las relaciones interpersonales por ende una mala calidad de atención e insatisfacción del paciente y del profesional de salud. En el año 2004 Orellana Arauco encontró que el 5% de los profesionales de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza presenta el síndrome de Burnout, y el 90.38% del total de enfermeros, posiblemente se encuentren en la etapa de instalación del síndrome o de despersonalización, asimismo menciona que la falta de apoyo en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores, o de la dirección o administración de la organización, generan conflictos interpersonales, teniendo incidencia en la aparición del síndrome. (4)

Las relaciones entre las enfermeras pueden resultar beneficiosas para los pacientes cuando no son conflictivas; unas relaciones inadecuadas pueden poner en peligro la relación entre la enfermera y el paciente, dando lugar a acusaciones, quejas o procedimientos legales por lo que las enfermeras deben ser conscientes de la calidad, de sus relaciones y deben estar alerta para que estas sean éticas, donde prevalezcan el bienestar de los pacientes y el establecimiento de un buen clima laboral

Alarcón Patricia refiere relaciones interpersonales positivas en el campo laboral, los valores éticos morales en su mayoría están presentes en las enfermeras, evidenciando ante cualquier problema ético guardan una absoluta discreción del asunto (5); Vera Martha encontró que la calidad de atención que brinda la enfermera es buena, con trato amable y personalizado al usuario a través de relaciones interpersonales y comunicación adecuados entre él y el equipo de salud". (6)

Sin embargo Echandia Paola refiere que el tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos es en su mayoría negativo. (7)

Las enfermeras tienen la responsabilidad de cerciorarse de que sus interacciones entre miembros del equipo de salud deben estar acorde con las normas, éticas profesionales y el respeto hacia los pacientes y con la sociedad en su conjunto. Toda interacción entre la enfermeras deberán ser beneficiosas y adecuadas para lo cual no deben entrar en conflicto entre las obligaciones para con sus pacientes e integridad profesional.

Durante las prácticas clínicas, en diferentes instituciones de salud, se han podido presenciar situaciones, de críticas negativas de enfermeras a sus colegas ausentes. Comentarios tales como: "debió hacerlo en su turno, es su problema, yo no tengo tiempo", "la nueva no sabe hacer nada bien y se demora demasiado".

En la práctica diaria se observa que las relaciones interpersonales de las enfermeras en la Clínica La Santa, al preguntar a algunas (os) enfermeras (os) respecto a las relaciones interpersonales entre enfermeras (os), algunos refieren que "las relaciones en su servicio son buenas", sin embargo otros refieren que "enfermería es un grupo muy desunido", siempre se observan los mismos problemas". Al realizar la misma pregunta a algunas (os) médicos ellos respondieron que: "los enfermeros

cada vez que pueden se apuñalan”, “las dificultades respecto a las relaciones interpersonales entre enfermeras afecta no solo el campo asistencial y comunitario sino también en la docencia, es decir es un problema que afecta a los profesionales de enfermería en general”.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la influencia del factor personal en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014?

¿Cuál es la influencia del factor organizacional en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la influencia del factor personal en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

Identificar la influencia del factor organizacional en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACIÓN

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

En diversos estudios hechos en el área de salud, el trabajo en equipo se ha asociado con un mayor nivel de satisfacción laboral, mayor productividad, niveles más bajos de estrés laboral, mayor calidad de la atención, aumento de la seguridad y satisfacción del paciente. Ello se debe a que la inteligencia de un equipo es muy superior a la simple suma de las inteligencias individuales de sus miembros.

Gil Monte y Peiró (1997) mencionan que existen factores psicosociales que inciden en la salud mental de los profesionales de la salud, especialmente la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral y turnos pesados; trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte; el clima laboral, entre otros. (9)

Asimismo la remuneración no suele cubrir las expectativas del usuario interno, lo que obliga muchas veces a que el profesional tenga que trabajar en dos o más lugares, disminuyendo sus horas de descanso y esparcimiento, ello contribuye a que los niveles de estrés se incrementen y sumado a los problemas personales que pueda tener, hacen del profesional de salud una persona con alto riesgo de desarrollar problemas de salud mental como el síndrome de Burnout, formándose un círculo vicioso donde el profesional llega a tener serias dificultades para

establecer relaciones laborales exitosas. Ello va en desmedro de la calidad de atención y por ende el logro de los objetivos de la institución se ve comprometido en forma negativa. El Ministerio de Salud (MINSA), plantea que la calidad de la intervención depende, entre otros factores, del grado de desarrollo alcanzado por el personal que lo realiza. Al respecto uno de los compromisos es incorporar estrategias de soporte emocional para los equipos de salud y salud mental en los diferentes sectores, que les permitan procesar el impacto generado por los casos y problemas que atienden. (10)

Este trabajo de investigación es importante toda vez que ofrezca información necesaria para implementar estrategias que desarrollen y/o potencialicen relaciones interpersonales saludables entre los profesionales de enfermería, favoreciendo de esta manera la salud mental y un mayor desarrollo de dichos profesionales, ya que la intervención en relaciones interpersonales favorecerá al enfermero no solo a nivel personal sino que reforzará su buen desenvolvimiento como miembro del equipo de enfermería e interdisciplinario.

La institución se ve beneficiada con la realización de este trabajo puesto que al favorecer las relaciones laborales saludables se mejora la calidad de atención y por tanto se consigue la satisfacción de los pacientes, incremento del número de usuarios, y una buena imagen de la institución dentro del mercado de servicios de salud.

Las relaciones interpersonales de las enfermaras es importante para garantizar una mejor prestación de servicio evitando los conflictos personales que conlleven a una baja productividad y afecten en el desempeño laboral, creando también un clima laboral desfavorable.

Debido a las malas relaciones interpersonales vemos de vital importancia realizar éste estudio enfocado en los factores que influyen en las

relaciones de éste grupo de recursos humanos que conviven en muchas ocasiones hasta más de 24 horas diarias.

Finalmente cabe resaltar que este trabajo de investigación es importante para la sociedad en general ya que enfermeras con buenas relaciones laborales brindan un mejor servicio y con ello el usuario, familia y grupo social obtienen mayor satisfacción al hacer uso de los servicios de salud.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación, corresponde a la población de estudio, ya que la muestra solo corresponde a las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo.

La segunda limitación, corresponde a los resultados, sólo servirán para la institución donde se llevó a cabo la investigación

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

ARIAS Milena, llevó a cabo un trabajo de investigación titulado “Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, Costa Rica 2004” Esta investigación fue cuantitativa, deductiva, prospectiva, descriptiva. Se analizó si los factores del clima organizacional, (la comunicación, el liderazgo, motivación y la reciprocidad) influían en la satisfacción laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UNCIN) del Hospital Nacional de Niños (HNN), agosto del 2004. Se empleó las teorías de Maslow y de Herzberg, para el análisis. La muestra estuvo constituida por 36 personas funcionarios del servicio, a quienes se les aplicó una entrevista estructurada y una lista de cotejo. Llegando a la conclusión:

“La comunicación se definió en general como satisfactoria, pero se recomendó que sea breve, concisa y retroalimentada”. (10)

SÁNCHEZ José, realizó un trabajo de investigación titulado “Clima laboral del personal de Enfermería de las unidades de Salud Mental de un Hospital, en Almería, 2004”. El método fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Se aplicó una escala Lickert de 18 reactivos, a 32 enfermeros (as). Llegando a las conclusiones:

“La dirección del flujo de información es siempre descendente. Se proporciona una información mínima que tiende a ser poco aceptada, inexacta y genera tensión por la competencia entre compañeros. Hay apenas comunicación bidireccional y la comunicación queda relegada a órdenes desde arriba. El panorama visto por los enfermeros es de color oscuro: mal clima laboral, satisfacción laboral baja, ausencia de prestigio social, pocas perspectivas de promoción profesional, insatisfacción con las retribuciones y con las condiciones de trabajo”
(11)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

ECHANDÍA Paola, llevó a cabo un trabajo de investigación titulado “Tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; junio-septiembre 2003”. El objetivo principal fue conocer el tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Este estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y de método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 96 enfermeras de UCI del HNERM; a quienes se les aplicó un cuestionario compuesto por 28 ítems. Las conclusiones fueron:

“El tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos es en su mayoría negativo. Entre las características más importantes de las relaciones interpersonales se encuentran que las actitudes son negativas, la comunicación no es clara, el trato no es empático pero si existe respeto por los sentimientos. Siendo la labor que desempeña la enfermera predominantemente asistencial”. (12)

MUÑOZ Paz, llevó a cabo una investigación titulada “Relaciones interpersonales del personal de enfermería y su influencia en la calidad de la atención del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Militar Central, 2006”. El objetivo principal fue determinar si las relaciones interpersonales del personal de Enfermería influyen en la calidad de atención del paciente hospitalizado de la unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Militar Central. El diseño fue descriptivo. Se utilizó como instrumento una encuesta anónima, previamente validada. Participaron voluntariamente 20 enfermeras y 20 pacientes de la unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Militar Central. Dentro de las conclusiones:

“Las relaciones interpersonales del personal de enfermería son en general regular, además que las relaciones interpersonales influyen en la calidad de atención al paciente” (13)

ALARCÓN Patricia, realizó una investigación titulada “Factores internos y externos que influyen en las relaciones interpersonales en enfermeras de neonatología del C.S Tahuantinsuyo bajo. Mayo, diciembre, 2004”. Tuvo como objetivo principal determinar los factores internos y externos que influyen en las relaciones interpersonales en enfermeras de neonatología del Centro de Salud Tahuantinsuyo bajo. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 15 enfermeras, a las que se les aplicó una encuesta. Se aplicó un cuestionario elaborado con 23 preguntas cerradas y abiertas; siendo sus conclusiones:

“Los valores éticos morales en su mayoría están presentes en las enfermeras, evidenciando ante cualquier problema ético guardan una absoluta discreción del asunto. Del mismo modo un porcentaje considerado hace comentario de él con fines de solucionar y unir a los involucrados. En relación a la empatía que tienen las enfermeras con sus colegas al momento de compartir actividades de su trabajo diario, es variable en este servicio. El trabajo en equipo de las enfermeras es evidente, ellas brindan apoyo en sus actividades ante pedido de ayuda

de una colega, lo que demuestra un factor importante para las buenas relaciones interpersonales". (14)

VERA Martha, realizó un trabajo de investigación titulado "Factores que influyen en la calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 1997". Los objetivos principales de este trabajo fueron determinar la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario en el Hospital Nacional Cayetano Heredia y determinar los factores relevantes que influyen en la calidad de atención que brinda la enfermera al usuario en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 160 enfermeras y 300 pacientes hospitalizados con un mínimo de 3 días en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Se utilizó la técnica de observación libre y entrevista a las enfermeras y pacientes. Los instrumentos fueron: La guía de observación del desempeño profesional de la enfermera y el cuestionario dirigido al paciente; cuestionario dirigido a las enfermeras. Llegando a las conclusiones:

"La calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Cayetano Heredia es buena porque es oportuna y eficiente, con trato amable y personalizado al usuario a través de relaciones interpersonales y comunicación adecuados entre él y el equipo de salud, en un ambiente organizado y agradable que permite la satisfacción del cliente". (15)

ORIUNDO Eufrasia, llevó a cabo una investigación titulada "Factores que influyen en la calidad de atención del profesional de enfermería en los hospitales II ESSALUD Huaraz y Víctor ramos Guardia MINSa, 2000". El objetivo general de este estudio fue determinar los factores que influyen en la calidad de atención del profesional de enfermería en los hospitales II EsSalud Huaraz y Víctor Ramos Guardia-MINSa. El estudio fue de tipo Descriptivo, transversal. Se manejaron dos muestras, la muestra A conformada por 15 enfermeros de ESSALUD y 53 de Víctor

Ramos Guardia contratados y nombrados y la muestra B integrada por 675 pacientes hospitalizados mayores de 18 años, en los servicios de medicina y cirugía, con una estancia hospitalaria de 3 días como mínimo. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista- encuesta a enfermeros y grupos focales. Los instrumentos fueron la ficha de entrevista-encuesta a enfermeros y la guía de grupo focal. Las conclusiones fueron:

“Los factores internos relacionados a la comunicación, es buena con sus compañeros de trabajo y usuarios en los dos hospitales en estudio. Los factores internos relacionados con la práctica de valores es buena, lo cual se evidencia en las relaciones humanas con los compañeros de trabajo y con los usuarios en los dos hospitales de estudio”. (16)

2.2. BASE TEORICA

2.2.1. Relaciones humanas

La sociedad humana es la red de interrelaciones e interacciones objetivas y subjetivas, donde cada ser humano debe aprender desde su nacimiento a ser parte de una sociedad.

Mead, en su teoría del desarrollo de la autoconciencia, menciona que el niño pasa por varias etapas; la primera es la imitación (juego) para descubrir el “mi” (yo social) y diferenciarlo del “yo” es decir adquirir conciencia de uno mismo, para luego poder desenvolverse fuera del contexto familiar inmediato. Un estadio posterior del desarrollo infantil, según Mead, aparece cuando el niño tiene ocho o nueve años. Es la edad en la que los niños empiezan a participar en juegos organizados, abandonando el “juego” asistemático. Es entonces cuando el niño empieza a comprender los valores y la moralidad por los que se rige la vida social. En este período el niño aprende a captar lo que Mead llama el otro generalizado los valores y las reglas morales reinantes en la cultura en la cual se está desarrollando.

Sin embargo el proceso de socialización, dura toda la vida, pero es más fuerte durante la niñez y la adolescencia, porque se aprenden diferentes habilidades físicas, cognitivas y psicológicas que conforman la personalidad individual, pero que contienen innumerables características (culturales y de expresividad emocional) similares a los demás miembros de su comunidad social. La gente continúa socializándose toda la vida, en un proceso que le hace integrar nuevos conocimientos, afectos y experiencias, gracias a los aportes de padres, maestros, amigos, medios masivos de comunicación y sus propios criterios. El conocimiento adquirido en la vida cotidiana se caracteriza, más que nada, por estar al servicio de un interés práctico. Los seres humanos intentan vivir la cotidianidad en forma no problemática, y se sirven para esto de una actitud natural. Esta actitud permite que se utilicen recetas y se repitan acciones que han demostrado ser exitosas y certeras (aunque no necesariamente válidas en términos de verdades teóricas). Se puede así generalizar y economizar en las acciones.

Así, en el proceso de socialización, en los seres humanos van integrando a su forma de ser una visión práctica de las cosas; entre ellas se encuentra la forma de percibir y utilizar el entorno.
(17)

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

J. Solórzano se refiere a las relaciones humanas como: Las relaciones interpersonales donde las personas evidencian conductas sanas y productivas para vivir en amor, paz, armonía y progreso. El intercambio de afecto y de aprendizaje para enfrentar

conflictos interpersonales, armonizando el propio derecho y de los demás en busca del bien común. El conjunto de técnicas y conocimientos científicos para localizar, tipificar y resolver los problemas en la interacción de los individuos en su actividad común y organizacional. (1)

Las relaciones humanas tienen como objeto de estudio las relaciones entre individuos, basados en ciertas reglas aceptadas por todos y fundamentalmente, en el reconocimiento y respeto de la personalidad humana.

El nivel de producción no está determinado por la capacidad física o fisiológica del trabajador (teoría clásica), sino por las normas sociales y las expectativas que lo rodean. Es su capacidad social la que establece su nivel de competencia y de eficiencia, y no su capacidad de ejecutar correctamente movimientos eficientes en un tiempo previamente establecido. Cuanto más integrado socialmente está en el grupo de trabajo, mayor será la disposición de producir. Si el trabajador reúne excelentes condiciones físicas y fisiológicas para el trabajo y no está integrado socialmente, la desadaptación social se reflejara en su eficiencia.

Relaciones interpersonales en el ambiente laboral

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

Freud destaca la posibilidad que el trabajo ofrece de desplazar varios componentes pulsionales (impulso psíquico, fuerzas derivadas de las tensiones somáticas), ya sean narcisistas, agresivos o eróticos en el desempeño profesional y en las relaciones laborales, lo cual tiene un valor inconmensurable en la preservación y justificación del ser humano en la sociedad. Mientras más satisfacción y gozo produzca el desempeño laboral o el trabajo individual, más fuerza interna se tendrá para sobreponerse a las adversidades de la vida y mantener vínculos afectivos saludables. El trabajo se convierte en motivador de las interrelaciones laborales y sociales, es una capacidad del YO adulto con la colaboración del superyó impulsador.

Sin embargo, a pesar de que el progreso tecnológico ofrece oportunidades y retos en todas las áreas, también se presentan obstáculos para la satisfacción personal a través del trabajo, principalmente debido a la automatización, a la fragmentación del proceso laboral, tanto en relación con el producto del trabajo, como en las interrelaciones personales que se tornan más bien impersonales.

El trabajo y las interrelaciones personales laborales ofrecen una oportunidad de integrar la superación en diversos niveles: socioeconómico, social, emocional y axiológico. (18)

Las relaciones interpersonales en el ámbito laboral, son aquellas que se establecen entre trabajadores de una empresa, los supervisores, directivos y gerentes de la misma, tienen el objetivo de intentar conseguir y conservar la confianza, la colaboración y la comprensión de los miembros del equipo de trabajo, a través del buen trato y amigabilidad del jefe y de los integrantes del grupo, logrando así una mejor producción, desde el punto de

vista técnico y económico, y una mayor satisfacción de los individuos y de los grupos. (2)

Según el Ministerio de Salud (MINSA), las relaciones interpersonales son el intercambio de información, sentimientos y percepción de conductas y actitudes, trato entre los individuos. Se trata también de la capacidad para resolver problemas que dichas relaciones pueden plantear. (19)

Relaciones Interpersonales en el marco de la salud

La institución de salud es un sistema “vivo”, constituido por los actos e interacciones orquestadas de un grupo numeroso de profesionales y no profesionales, que desempeñan funciones relacionadas y realizan una gran variedad de tareas especializadas e interdependientes. El desempeño convergente y combinado de su trabajo, le permite a la organización manejar problemas específicos y tratar de alcanzar objetivos determinados dentro de su ambiente particular.

Los principales problemas de la organización a los que tienen que hacer frente el hospital se manifiestan no solo en el nivel colectivo, sino también en el nivel individual y en el nivel de las relaciones entre el individuo y el grupo. El comportamiento de cada uno de los miembros que desempeñan funciones particulares, afecta la resolución de problemas en el nivel colectivo; de la misma manera, todos los problemas colectivos importantes que se analizan en la organización, se reflejan en el comportamiento de cada uno de los miembros de la organización, así como en las relaciones del personal con la organización. (20)

La Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), con la validación de organismos internacionales como la Organización

Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional de Trabajo (OIT) menciona en su manual de salud ocupacional del año 2005, que en materia de derechos humanos entienden el derecho a la salud de los trabajadores como un derecho fundamental; así en la Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada por Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, se señala (artículo 3) el derecho de toda persona al trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo.

Además la DIGESA menciona que en el campo laboral existen factores de riesgo psicosociales para el trabajador, que pueden llevar a cambios en su comportamiento, alteraciones en el área cognitiva (desatención, poca o falta de concentración, memoria, etc), poca o ninguna motivación, problemas neurológicos, enfermedades psicosomáticas, baja autoestima, fatiga, estados depresivos, suicidios, estrés laboral, entre otros.

La empresa también se ve afectada ya que aumenta el ausentismo, hay pérdida de valores, mayor frecuencia de accidentes laborales, pérdidas económicas en la producción y productividad laboral.

El desarrollo económico del país se ve afectado debido a que su Población Económicamente Activa (PEA) presenta enfermedades físicas y/o alteraciones mentales, con poco o ningún progreso personal.

Factores de riesgo psicosociales

- **Carga mental del trabajo:** Es el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador para hacer frente al conjunto de demandas que recibe en el curso de realización de su trabajo.

Los indicadores para este factor de riesgo son: las presiones de tiempo, esfuerzo de atención, fatiga percibida, número de informaciones que se precisan para realizar la tarea, la percepción subjetiva de la dificultad que para el trabajador tiene su trabajo.

- Autonomía temporal: Se refiere a la discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso.
- Contenido del trabajo: Se hace referencia al grado en que el conjunto de tareas que desempeña el trabajador activan una cierta variedad de capacidades, responden a una serie de necesidades y expectativas del trabajador y permiten el desarrollo psicológico del mismo. Puede estar constituido por tareas variadas y con sentido que implica la utilización de diversas capacidades del trabajador o por tareas monótonas o repetitivas, que pueden resultar importantes, motivadoras o rutinarias.
- Supervisión- participación: Define el grado de autonomía decisional, el grado de la distribución del poder de decisión.
- Interés por el trabajador: Hace referencia al grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador o bien si la consideración que tiene del trabajador es de carácter instrumental y a corto plazo.
- Turnos rotativos: El ser humano es un ser diurno y al alterar el biorritmo del sueño y vigilia, se darán alteraciones en la salud.

Cabe resaltar que ante una determinada condición psicosocial laboral adversa, no todos los trabajadores desarrollaran las mismas reacciones. Características propias de cada trabajador (personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación, etc.), determinarán la magnitud y la naturaleza tanto de sus reacciones como de las consecuencias

que sufrirá. Así, estas características personales también tienen un papel importante en la generación de problemas de esta naturaleza.

Cabe agregar que, el trabajador en su centro laboral como fuera de él se ve expuesto a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación. Esta capacidad es limitada, el efecto sinérgico de estos factores sobre la persona va minando su capacidad de resistencia o de adaptación, de manera que tal vez un aspecto, en principio nimio, sea el desencadenante de una serie de reacciones adversas a la salud. (21)

Relaciones interpersonales entre las enfermeras

Las relaciones interpersonales según el ministerio de salud del Perú, son el intercambio de información, sentimiento y percepción de conductas y actitudes, trato entre los individuos ,se trata también de la capacidad para resolver problemas en que dicha relaciones pueden plantear. (22)

Un tema que difícilmente se agota, es el relacionado con el rol de las relaciones interpersonales, y su calidad, en nuestro equilibrio personal y salud mental. El tipo de convivencia que mantenemos con los demás, puede tener un resultado reconfortante o por el contrario puede constituirse en un verdadero infierno para los implicados; desenlace que se decidirá en un sentido u otro en función del nivel de desarrollo de nuestras competencias comunicativas.

Nuestra existencia transcurre matizada por una serie de intercambios personales que tienen lugar en el seno de numerosos grupos e instituciones; nuestra condición de ser social nos hace sujeto de las relaciones interpersonales las que

podemos definir como aquellos procesos que se configuran en el marco de los contextos donde tiene lugar la actividad humana y están mediados por la comunicación.

La comunicación podemos definirla como el complejo proceso de carácter social e interpersonal mediante el cual se producen intercambios de mensajes, verbales y no verbales, y se ejerce una influencia recíproca entre los interlocutores; que propicia diversas interacciones racionales y emocionales entre estos.

Las relaciones interpersonales van a jugar un rol fundamental en el desempeño de la actividad humana en los diferentes ámbitos sociales en que los que esta se desarrolla, y tiene por base la comunicación; esta cumple las tres funciones fundamentales siguientes:

- Función informativa. Se refiere al intercambio de mensajes con diferentes sentidos y significados.
- Función reguladora. La comunicación actúa como reguladora de la actividad de los interlocutores.
- Función afectiva. A través de los mensajes se transmiten emociones y afectos que de alguna manera influyen en la percepción interpersonal y complementan las dos funciones anteriores.

Las relaciones interpersonales son las conexiones, correspondencia, trato, comunicación de una persona con otra.”(23)

También son el conjunto de técnicas psicológicas que pretenden contribuir a mejorar el clima social e individual de un grupo. (24)

Las relaciones interpersonales en general buscan satisfacer las necesidades sociales y psicológicas básicas del personal, obtener formas de máxima productividad, satisfacción y cooperación entre el personal.

Las relaciones interpersonales positivas son un arte y una ciencia que requiere firmeza y flexibilidad.

Las relaciones interpersonales pueden definirse como la vida social en su totalidad, que abarca un sin número que van desde las relaciones en el hogar hasta manifestaciones culturales, el concepto técnico de relaciones interpersonales es equivalente al de intercambio humano y social, es decir la relación por el cual los individuos influyen en cuanto a su conducta, estado físico e intelectuales cuya base se encuentra en las ciencias humanas.

En términos laborales, las relaciones interpersonales significan desarrollar la colaboración en los distintos niveles grupales, compartir, potenciar el sentido de autoridad y responsabilidad, mantener la comunicación fluida, considerar la autonomía y la iniciativa personal.

En salud, potenciar las relaciones interpersonales implica posibilitar un trabajo en equipo con el personal, a partir del ejercicio del liderazgo efectivo, positivo y constructivo del jefe de establecimiento que considere sus habilidades y talentos, competencia profesional e iniciativa para lograr un servicio de calidad basándose en los objetivos trazados.(25)

Este clima favorable de relaciones interpersonales afectará también, positivamente las relaciones que se establezcan entre el personal de salud y su comunidad de referencia.

Las relaciones interpersonales se originan en la niñez, por tanto, se basan en experiencias pasadas y/o actuales y a medida que se crece, las personas adquieren experiencias deferentes, lo cual genera formas igualmente o diferente o disímiles de actuar.

A las personas les gusta que se les trate bien, que se les llame por su nombre; que se le reconozca en el trabajo, disgusta que se diga los defectos o fallas delante de los demás, entre otras cosas. Es necesario que las relaciones interpersonales sean buenas integralmente ya que pueden ir deteriorándose hasta interferir en el trabajo, en vez de facilitar lo dificultan, en lugar de trabajar en equipo, restan posibilidades de logro y la comunidad se desintegra.

Tipos de relaciones interpersonales:

Relaciones interpersonales positivas: Cuando los integrantes de un grupo les agradan la compañía de los demás y se interesan genuinamente en los miembros de un grupo como individuos y no simplemente como compañeros. Las personas tienden a estimarse mutuamente y a sentirse intimidados, una vez que se conocen mejor.

Es importante que en los establecimientos de salud, se tenga un conjunto de actitudes saludables, ya que estas actitudes positivas se pueden contagiar hacia las personas que vienen al establecimiento de salud y hacer más efectiva la atención.

Aquí la tolerancia es de vital importancia, aunque las personas sean diferentes si entre los compañeros de trabajo se tratan mal, difícilmente trataran bien a los usuarios. Si se trata bien,

difícilmente lo harán mal a la comunidad. La tolerancia es un aspecto fundamental en las relaciones interpersonales.

En su sentido más específico, de relación con la salud de la comunidad. La tolerancia significa respetar las diferencias, comprender los diversos tipos de pensamiento, aceptar la particularidad en la vestimenta, en las formas de hablar y de ser, y hasta de comportamiento que molestan a los demás, pero en muchos casos responden a resistencias culturales, que se dan cuando la otra persona pertenece a otra cultura.

Si bien es cierto que la educación y la prevención pueden cambiar algunas actitudes y conductas, no pueden transformar todo. Sin embargo, es fácilmente modificar algunas actitudes y comportamientos.

La comunicación informal es importante en las relaciones interpersonales, la división del trabajo en los servicios hace que, aunque personas de diferentes categorías puedan trabajar juntas, su orientación y lealtad se dirijan más hacia los grupos ocupacionales, es decir, hacia las personas con la misma ocupación.

Los profesionales que no tienden a identificarse con su profesión o compañeros de trabajo, originan problemas de comunicación importantes, como negligencias, como malos entendidos, malas interpretaciones que van en desmedro de ellos mismos o aún peor con el propio paciente.

Las organizaciones tienen flujos establecidos de comunicación, pero la excesiva estratificación la dificulta, apareciendo sistemas de comunicación informal, basados en afinidades de personalidad

o de intereses. Esta comunicación informal puede ser más profunda, libre y fluida que los canales formales y puede construirse en un mecanismo de negociación para la solución de conflictos. No sólo basta reconocer la importancia de la comunicación interpersonal, podemos cultivarla.

La comunicación interpersonal es un aspecto cotidiano y clave en el funcionamiento de un establecimiento y paradójicamente, con frecuencia es descuidada. En esa comunicación interpersonal se producen problemas en niveles diferentes. Uno de esos niveles es la naturaleza de lo que se está comunicando y la concordancia de esto con el volumen de voz del que participa en el acto comunicativo. Una alteración en el volumen puede alterar el carácter de la comunicación interpersonal, pudiendo poner algunos obstáculos en las Relaciones Interpersonales.

Comunicación (Intercambio de información): En el ambiente laboral, muchas veces tenemos que relacionarnos con personas que tienen puntos de vista diferentes al de nosotros, y es allí donde surgen los conflictos; en este sentido, es necesario estar abiertos, flexibles y establecer estrategias comunicativas que contribuyan a generar relaciones armoniosas, ya que el logro de los objetivos en una Institución está asociado, de manera importante al buen manejo de las Relaciones Interpersonales, teniendo estas como base a la comunicación.

La comunicación es una forma inteligente de interacción humana que alude a la transferencia de información y entendimiento entre personas; en virtud de ella los hombres intercambian significados, valores y tomas de posición personal; es una necesidad social y se halla en la raíz de toda organización. (27)

Importancia de la comunicación

Dentro de una institución, la comunicación es importante porque enlaza las actividades de las diversas instancias de la organización, contribuyendo al funcionamiento de toda la estructura organizativa.

Mantiene informados a los miembros de la organización y las decisiones que se tomen serán más acertadas. Dinamiza a la organización, favorece las condiciones para realizar cambios; ayuda a evitar o disminuir las situaciones conflictivas que se presentan; acerca efectivamente al personal; detecta los problemas o colabora en identificarlos.

La creciente interacción y comunicación entre individuos y grupos, en y por sí misma, puede efectuar cambios en las actitudes y la conducta. Homans sugiere que la creciente interacción es conducente a un incremento en los sentimientos positivos. Los individuos y los grupos aislados tienden a desarrollar una "visión de túnel" o de "autismo", según Murphy. La creciente comunicación contrarresta esta tendencia, permite que uno verifique sus propias percepciones para ver si están socialmente validadas y compartidas.

Elementos del proceso comunicativo

M. Jara, habla sobre "procesos comunicativos", los cuales se definen como aquellos procesos informativos en los cuales el estímulo que los origina ha sido deliberadamente manejado por alguien con una voluntad significativa.

En todo proceso comunicativo existen los siguientes elementos:

- Emisor: El emisor es quien quiere decir algo y para hacerlo se vale del manejo de signos artificiales producidos expresamente para significar (codificación).
- Receptor: El receptor es el destinatario final de los signos emitidos por el emisor, es quien se encarga de descifrar el mensaje (decodificación).
- Código: Sistema de signos común al emisor y receptor.
- Mensaje: Conjunto de signos que circulan entre el emisor y el receptor, estableciendo lo que se denomina un circuito comunicativo. Dentro del mensaje, se encuentran incluidos el canal (medio físico que es afectado en el receptor), la señal (aquello que impresiona los sentidos, el significante); contenido (lo que dice el mensaje, el significado); la intención o propósito (lo que el emisor quiere decir); la semántica (lo que el receptor entiende del mensaje).
- Contexto: Todo aquello que rodea al proceso comunicativo ya que este siempre se da en un tiempo y lugar, en una circunstancia y en condiciones que viven tanto el emisor como el receptor. (27)

Barreras de la comunicación

Las barreras de la comunicación pueden ser de tipo físicas o psicológicas: el ruido, la sordera, el analfabetismo, el miedo, la ansiedad, el resentimiento, el odio; todo ello impide que un individuo oiga y entienda a otro y otros que se expresan.

Signos no verbales de la comunicación

La comunicación entre seres humanos no se da únicamente por signos verbales sino que existen signos no verbales y ambos códigos se transmiten de forma paralela y complementaria: informacionales (por los signos verbales) y afectivo – personales (por los no verbales)

Dentro de los signos no verbales se encuentran:

- Los que se refieren a la mímica del rostro (uso de músculos faciales, arrugas de la frente, etc.)
- Las miradas o lenguaje de los ojos, a veces expresan mucho más que las palabras.
- Los gestos relativos al uso de las manos, los brazos, la cabeza, las piernas.
- La apariencia en la forma de vestirse puede “hablarnos” sobre sus intenciones y actitudes.
- Entonación, ritmo, defectos de articulación, etc. (27)

Características esenciales para la comunicación eficaz

Maureen J. OBrien plantea que la comunicación eficaz debe tener las siguientes características:

- **Flexibilidad:** Sensibilidad a condiciones cambiantes, capacidad de adaptación a situaciones desusadas o inesperadas.
- **Agudeza:** Consiste en estar alerta, ser observador, ágil para actuar y rápido para comprender. La agudeza implica vivacidad, vibración y anhelo de interactuar con éxito. Replicar a las respuestas verbales y no verbales que se recibe, saber cuándo hablar, estar callado cuando sea necesario, escuchar con atención.
- **Receptividad:** Talento para recibir estímulos y una inclinación para captar mensajes y respuestas de la otra persona. Cuando una persona es receptiva comunica que está atento, interesado, que estima a la otra persona. La receptividad es condición interna, personal, que permite ser sensible a ciertos rastros de comunicación que llega a la persona en el curso de sus actividades diarias.

- Preparación cuidadosa: Significa que se debe considerar cuidadosamente la comunicación o los estímulos que se ha recibido y responder con cierta deliberación. Consiste en prepararse para los diálogos que se sostendrá con los demás, ello permite compartir ideas, sentimientos y reacciones de forma apropiada ya que al comunicarse se está más tranquilo consigo mismo, se acrecienta la propia confianza, imagen y habilidad al comunicarse.
- Estimulo: Consiste en proporcionar ayuda, inspirar valentía y dar esperanza.
- Uso del silencio Hay momentos en que las palabras parecen inadecuadas para ayudar a transmitir los pensamientos y sentimientos; en esos momentos el silencio empleado con cordura puede ser tan eficaz y dar tanto respaldo como las palabras.

La comunicación debe ser directa y sincera, de forma que sea comprensible tanto por el emisor como por el receptor, debe basarse en una mutua "credibilidad", en el respeto y la consideración. (20)

La Reducción de la Intimidación con el fin de lograr Relaciones Interpersonales Positivas, se debe reducir de alguna manera la sensación de intimidación en sentido de una reacción psicológica de temor e incertidumbre, basada en la ambivalencia y la inseguridad, malestar que puede ser subconsciente o difícil de expresar.

Hay situaciones o personas que traigan recuerdos pasados, que ya se han vivido o comentarios que se hayan escuchado, situaciones nuevas que hagan sentir incómodos, suele ocurrir que los miembros del grupo tengan celos, temores, frustraciones de

los cuales no sean conscientes. Todo esto podría causar tensión que impida una orientación completa hacia la resolución de problemas.

Respecto a la interacción humana, acerca de su estructura, se puede concluir que la interacción humana presenta tres aspectos inseparables:

- La personalidad como sujeto de interacción,
- La sociedad como totalidad de las personalidades.
- La cultura como totalidad de las significaciones, valores y normas que poseen las personas en interacción y también como la totalidad de vehículos que objetivan, socializan o transmiten estas significaciones.

Relaciones Interpersonales Negativas: En cualquier grupo puede producirse un cierto grado de inseguridad e incertidumbre, cuando mayor sea el grupo, tanto mayor serán los temores, intimidación, ya que es más difícil juzgar o apreciar la acción de los individuos a quienes no se conoce bien, ya sea por inseguridad o una hostilidad real.

J. Gibb menciona que en las relaciones interpersonales negativas existe: (28)

- **Mecanismos de Defensa:** Que pueden adoptar distintas expresiones, proyección de la culpa sobre otros, llevando muchas veces al menosprecio de algunos miembros. Las generalizaciones abusivas e injustas, comentarios negativos.
- **Racionalización:** El individuo puede juzgar que la otra persona no es la adecuada o no está lo suficientemente preparada

como ella, por eso, no esta en condiciones de desempeñar lo signado.

- **Retraimiento;** puede ser la retirada física que adopta el individuo en forma de alta de interés, aquí los miembros son negativitas.
- **Sensaciones Inadecuadas de Inferioridad,** miembros hipersensibles a la crítica o con hiperacción a las adulaciones.
- **Sentimiento de Auto referencia,** problema de personalidad, inseguridad. Para mejorar las Relaciones Interpersonales en los establecimientos de salud, se deben tomar en cuenta algunas consideraciones que, por resultar obvias o cotidianas, muchas veces uno no se detiene a pensar, por ejemplo desde como saludar a las personas, el tono de voz que se usa, la forma de pedir algo a los demás, hasta como se comparte el almuerzo.

Principios que intervienen en las relaciones interpersonales:

En el fomento de las buenas relaciones interpersonales, es necesario reconocer que los seres humanos en general, aún asociados con otros mantienen sus características peculiares y como individuos tienen determinadas necesidades que se manifiestan de diferentes maneras y éstas necesidades están involucradas en los siguientes principios considerados:(29)

- **Principio de Pertenencia:** Todos necesitan pertenecer a un grupo porque el ser humano es netamente social y necesita de estar rodeado de otras personas para desarrollarse. El sentimiento de alternar y pertenecer a un grupo da sensación de prestigio y se traduce en estatus.
- **Principio de Comprensión:** Todos necesitamos expresar nuestras ideas, nuestro modo de sentir, para que los demás comprendan nuestros problemas, limitaciones de sus

esperanzas. Es recíproca la necesidad de comprender a los demás y es agradable saber que piensan los otros de uno. Es a través de la comprensión que se gana o se manifiesta aprecio y admiración, para lograr una comunicación eficaz y así poder cumplir con los objetivos trazados por cada quién; la falta de comprensión trae casi siempre como consecuencia el desinterés, la frialdad y la falta de emociones positivas.

- **Principio Individual:** Cada persona es un ser individual bio-psicosocial, cada uno es diferente a los demás, cada quien quiere ser aceptado tal cual es y no exigirle que se transforme con relación a patrones diferentes, es un medio de anularlo.
- **Principio de Estímulo:** Es el incentivo que necesita la persona cuando realiza su trabajo con el mínimo error, o con mucho esfuerzo, si no se reconoce esta labor, anula el dinamismo el resultado, se cae en la rutina y falta de interés.
- **Principio de Seguridad:** Las personas necesitan depender de algo o de alguien que de seguridad para poder predecir con cierto grado de confianza lo que puede producirse en nuestro futuro.

Factores que intervienen en las relaciones interpersonales

Existen algunos factores que intervienen en el desenvolvimiento de las Relaciones Interpersonales:

- **Personal:** Es el modo de comportarse para establecer relaciones cooperativas en lo que depende de uno mismo, y de ese modo, se abre el camino a las relaciones personales buenas, por *cómo* establece sus relaciones interpersonales:
 - **Cooperación:** La cooperación consiste en el trabajo en común llevado a cabo por parte de un grupo de personas o entidades mayores hacia un objetivo compartido,

generalmente usando métodos también comunes, en lugar de trabajar de forma separada en competición. La cooperación es la antítesis de la competición; sin embargo, la necesidad o deseo de competir con otros es un impulso muy común, que motiva en muchas ocasiones a los individuos a organizarse en un grupo y cooperar entre ellos para poder formar un conjunto mucho más fuerte y competitivo, y así tener una buena relación interpersonal con las personas.

- ❖ La Cooperación al desarrollo,
- ❖ Podemos describir, en general, la Cooperación al desarrollo como
- ❖ El Trabajo conjunto que se lleva a cabo entre dos o más agentes que obran en común a través de acciones, proyectos, programas, procesos y producen un mismo e idéntico efecto

La enfermera y sus compañeros de trabajo

- La enfermera coopera con las personas con las que trabaja en el campo de la enfermería o en otros campos.
- La enfermera debe obrar en consecuencia cuando las atenciones que recibe alguien son puestas en peligro por un colega u otra persona.

La enfermería y el ejercicio de la enfermería

- La enfermera es responsable de su actuación profesional y de mantener válida su competencia por medio de una educación continua.
- La enfermera mantiene la máxima calidad de atención posible al aceptar o delegar responsabilidades.

- Cuando realiza una actividad profesional, la enfermera debe mantener en todo momento la conducta irreprochable que corresponde a su profesión.
- La enfermera tiene como responsabilidad primordial el respeto a los derechos humanos y profesionales orientados a su atención hacia las personas que requieren sus cuidados
- La complejidad de los servicios de salud exige una cooperación interdisciplinaria.
- El profesional de Enfermería, miembro de un equipo de salud, debe buscar en otros profesionales la cooperación necesaria, integrando conocimientos, competencia y recursos que aseguren al público servicios de salud de buena calidad.
- Las relaciones entre los profesionales de Enfermería y los miembros de las otras profesiones de salud deben basarse en el respeto mutuo y en la delimitación de las funciones propias de cada profesional.
- Los problemas profesionales habrán de ser discutidos entre los profesionales de Enfermería y en el seno de sus organismos profesionales, y únicamente cuando ésta vía esté agotada podrá recurrirse a otros medios.
- En situaciones difíciles o conflictivas del equipo terapéutico, el buen juicio y la colaboración con todos sus miembros ha de encontrar soluciones que respeten la profesionalidad, los derechos de los pacientes y la dignidad de todos los miembros del equipo.
- El profesional de Enfermería deberá cumplir las órdenes legítimas delegadas de otros profesionales, salvo cuando considere competente-mente que son erróneas y que al hacerlo puede causar grave daño al paciente, o vayan en contra de su conciencia.
- El profesional de Enfermería que se encuentra en situación de tener que cooperar con procedimientos que considere

erróneos, deberá comunicarlo a quien corresponda solucionarlo.

La urgencia y exigencia ética de hacerlo y el grado de riesgo al que ha de exponerse viene determinado por la gravedad del peligro para el paciente u otros pacientes, la frecuencia con que se den estas situaciones, la posibilidad real de prevenirlas y la proximidad de su cooperación. En el caso excepcional de que el profesional de Enfermería hubiese tenido que proceder en contra de una orden, o tomar iniciativa de tratamiento o cambio del mismo, sin el previo recurso a la decisión de una autoridad superior, se hace responsable ante una instancia competente o autoridad responsable (Dirección de Enfermería, Médica, Comité de Ética, etc.) que habrá de emitir un juicio, cuando el caso lo requiera, sobre el sentido de responsabilidad y la competencia profesional que hayan presidido el disentimiento o la iniciativa

- **Interacción:** La Comunicación constituye otro factor importante, ya que es la base fundamental de toda interacción humana. Es un proceso social fundamental, sin el cual no existirían los grupos humanos ni las sociedades. Teóricamente, la comunicación comprende todos los signos y símbolos por medio de los cuales los seres humanos tratan de transmitir significado y valor a sus semejantes, tal proceso aunque varía mucho en forma y el fondo es el mismo. La efectividad de la comunicación está en la habilidad del transmisor para poder utilizar los signos y símbolos adecuados que puedan hacer llegar al receptor el verdadero contenido del mensaje y en éste juega un rol importante el marco de referencia del receptor, cuya identificación sólo es factible lograr en base del conocimiento de las ciencias sociales. Es decir, la conducta de los demás, están en condiciones de trabajar mejor, son más

tolerantes con la conducta inoportuna de los demás y disfrutan más del trabajo en común.(30)

El Consejo Internacional de Enfermeras dice que las enfermeras tienen la responsabilidad de cerciorarse de que sus interacciones con el sector institucional, relacionados con la salud y la tecnología de la información deben estar en armonía con las normas profesionales en su responsabilidad hacia los pacientes, con la atención a éstos y con la sociedad en su conjunto.

Toda interacción entre las enfermeras y el sector institucional debe ser beneficiosa para los pacientes y la atención a ellos más bien que para el sector institucional o para las propias enfermeras. Como la primera responsabilidad profesional de la enfermera es para con las personas que precisan cuidados de enfermería, las relaciones con el sector institucional solamente serán adecuadas si no están en conflicto con las obligaciones que la enfermera tiene para con los pacientes ni comprometen la objetividad e integridad profesional.

Las relaciones entre las enfermeras y el sector institucional pueden resultar beneficiosas para los pacientes (es decir, si tienen fines de formación) cuando no son conflictivas ni adolecen de parcialidad. Al mismo tiempo, unas relaciones inadecuadas pueden poner en peligro la relación entre la enfermera y el paciente, dar lugar a acusaciones de inadecuación, y desembocar en quejas o procedimientos legales.

Las enfermeras han de ser conscientes siempre de sus relaciones con el sector institucional y han de estar alerta para

que las interacciones sean éticas y prevalezca el bienestar de los pacientes. La formación de las enfermeras es un medio importante de conseguir unas relaciones adecuadas y éticas con el sector institucional.

Las enfermeras deben asistir a eventos (por ejemplo, congresos, conferencias, simposios, etc.) patrocinados, en su totalidad o en parte, por el sector institucional ha de guiarse por los principios siguientes:

- La finalidad primordial del evento ha de ser intercambiar información profesional, formativa o científica.
- El evento ha de celebrarse en un lugar, ubicación y entorno favorables para el intercambio de información, formativa y científica.
- Los actos de esparcimiento y demás actos de hospitalidad que se ofrezcan durante el evento han de ser de importancia secundaria en relación con el intercambio de información profesional, formativa y científica, acordes con las costumbres locales y aceptables para todos.
- El patrocinio del sector industrial debe darse a conocer a los participantes antes del evento, en el evento y en las actas, si las hay.
- Las presentaciones que hagan las enfermeras en los eventos patrocinados por el sector institucional no han de estar influidas por la entidad o entidades comerciales patrocinadoras.

Las relaciones en la institución deben guiarse por los siguientes principios:

- Las enfermeras que están relacionadas con el sector institucional (por ejemplo en consultorías, como miembros de un consejo asesor) no deben permitir que tal relación influya de manera inadecuada en su práctica profesional, comprometa su integridad profesional o interfiera en sus obligaciones para con los pacientes.
- Cualquier relación con el sector institucional debe hacerse evidente en las conferencias, presentaciones, artículos publicados, informes, etc, aun cuando esa manifestación no sea necesaria.
- La remuneración por los servicios prestados debe guardar proporción con los servicios dispensados.

- **La empatía:** la empatía es una destreza básica de la comunicación interpersonal, ella permite un entendimiento sólido entre dos personas, en consecuencia, la empatía es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un dialogo. Esta habilidad de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura. Uno de los elementos clave que forma la inteligencia emocional, es la empatía, la cual pertenece al dominio interpersonal. La empatía es el rasgo característico de las relaciones interpersonales exitosas. Las personas empáticas son aquellas capaces de escuchar a los demás y entender sus problemas y motivaciones, que normalmente tienen mucha popularidad y reconocimiento social, que se anticipan a las necesidades de los demás y que aprovechan las oportunidades que les ofrecen otras personas. Por ello la empatía es algo así como nuestro radar social, el cual nos permite navegar con acierto en el propio mar de nuestras relaciones. Si no le prestamos atención, con seguridad equivocaremos en rumbo y difícilmente arribaremos

a buen puerto. Debemos saber que nuestras relaciones se basan no sólo en contenidos manifiestos verbalmente, sino que existen muchísimos otros mecanismos llenos de significados, que siempre están ahí y de los que no siempre sabemos sacar partido. La postura, el tono o intensidad de voz, la mirada, un gesto e incluso el silencio mismo, todos son portadores de gran información, que siempre está a nuestra disposición, para ser descodificada y darle la interpretación apropiada. De hecho, no podemos leer las mentes, pero sí existen muchas sutiles señales, a veces "invisibles" en apariencia, las cuales debemos aprender a "leer". Entonces podemos decir que no es otra cosa sino la habilidad para estar consciente de, reconocer, comprender y apreciar los sentimientos de los demás". En otras palabras, el ser empático es el ser capaces de "leer" emocionalmente a las personas. La empatía se enlaza con otras habilidades o capacidades de comportamiento importantes dentro de las cuales se incluye: calidad de interrelación, desarrollo moral, agresividad y altruismo. También incluye una respuesta emocional orientada hacia otra persona de acuerdo con la percepción y valoración del bienestar de ésta y una gama de sentimientos empáticos como ya hemos dicho anteriormente simpatía compasión y ternura. Los estudiosos de la materia han establecido que puede existir una empatía que abarque respuestas con pautas afectivas y cognitivas. Trayendo esto como consecuencia dos distinciones: "empatía cognitiva", constituye una comprensión del estado interno de otra persona, y "empatía emocional" (o afectiva), que involucra una reacción emocional por parte del individuo que observa las experiencias de otros y se coloca en el lugar del mismo.

La comprensión empática: Es la experimentación temporal de los sentimientos de otro individuo: expresiones que indican el reconocimiento preciso por parte de la enfermera acerca de los sentimientos, motivos y significados subyacentes a las comunicaciones. Para lograr el éxito de las relaciones interpersonales, es necesario que los profesionales desarrollemos habilidades de comunicación eficaz, es la habilidad que tenemos para producir respuestas empáticas, respuestas que revelan y den a conocer que los problemas han sido comprendidos, que la opinión se tiene en cuenta y que se tomaran medidas para resolverlos. Existen múltiples definiciones acerca de lo que es empatía. Sin embargo los expertos en la materia la señalan desde tres enfoques: (31)

- **La empatía como conducta:** se considera el comportamiento, la habilidad en el uso de la empatía y el beneficio que produce como resultado de la interacción. La empatía de observar o percibir.
- **La empatía como dimensión personal:** se considera que los valores, las actitudes del profesional influyen en la tendencia natural de ser o no ser empático.
- **La empatía como experiencia emocional:** como la trataremos en este estudio, se describe como una reacción emotiva para percibir las experiencia de los demás.

Según lo expuesto, podríamos decir que la empatía implica una cuidadosa percepción del entorno de las personas, comunicar esta percepción y todo lo se perciba. Es saber lo que la otra persona siente.

- **El respeto:** es la comunicación de la aceptación de las ideas, sentimientos y experiencia, además del potencial de

autorrealización. Cuando esto ocurre se ponen las condiciones para el desarrollo y mantenimiento del respeto de uno mismo. El respeto se expresa de diferentes formas: manifestar a las personas la voluntad escuchar, de no juzgar ni de criticar, las respuestas deben sugerir confianza para actuar por si mismo para llegar a una solución normal de sus dificultades. El conocer a las personas a través del dialogo permitirá apreciar las diferencias existentes entre las demás personas. (32)

Respeto entre el personal de enfermería: La Constitución sudafricana afirma en su artículo 10 que «todas las personas, cuya dignidad les es inherente, tienen derecho a que se respete y se proteja su dignidad». Ésta es una noción importante en las profesiones asistenciales, en las que el respeto por la dignidad humana de todos los pacientes, y el personal de enfermería sin discriminación alguna, es un valor primordial. En esencia, un trato digno es aquel en el que se atiende a los pacientes como seres humanos y no como objetos. Por ello, se considera que el respeto por la dignidad del paciente y del personal de salud refuerza los derechos humanos. (33)

La relación entre el personal de enfermería y el paciente es vital en una atención a la salud dignificada y se basa en la obligación de enfermeras y enfermeros de dispensar cuidados de forma competente y responsable cuando los pacientes lo necesitan, especialmente cuando éstos no están en situación de valerse por sí mismos. El personal de enfermería y partería ha de proceder de forma adecuada cuando toca al paciente o trabaja en el espacio íntimo de éste, lo cual en algunos casos ocurre con frecuencia y durante un periodo prolongado. Por ello, no sorprende que la dignidad del paciente sea

considerada, por lo general, muy prioritaria en los cuidados que se le dispensan. Según un estudio en el que se entrevistó a personal de enfermería y a pacientes sobre los criterios que les parecían importantes para una atención dignificada, ambos grupos valoraron el respeto, la privacidad y el control. Sin embargo, el personal de enfermería también veía en la defensa del paciente y por ellos mismos el tiempo dedicado a él elementos importantes de la dignidad de los pacientes, mientras que éstos consideraban prioritarios el humor y la naturalidad. Por tanto, enfermeras y enfermeros parecían tener una perspectiva más amplia del respeto en la atención diaria, mientras que los pacientes daban más valor a factores interpersonales.

Factor Organizacional: Es la capacidad que tiene la persona de cooperar y trabajar con sus compañeros, estableciendo una meta a conseguir y organizando el trabajo diario para no entorpecer el desempeño profesional de otros:

- **Supervisión y evaluación de recursos humanos de enfermería:** Las acciones encaminadas a la supervisión y evaluación de los recursos humanos en enfermería son efectuadas en su mayor parte el Jefe de Área o/y subdirección de Enfermería. El personal supervisor ejerce una dirección democrática sobre los trabajadores, a fin de desarrollar al máximo los potenciales de éstos. Quien ejerce funciones de líder, debe poseer las cualidades para realizar un liderazgo fuerte y positivo. El verdadero líder es íntegro y honesto en sus acciones; no busca satisfacción personal y egoísta; reconoce sus capacidades y limitaciones en forma realista; ha desarrollado la habilidad de establecer y mantener relaciones interpersonales significativas; posee amplia capacidad en el

área profesional y tiene cualidades administrativas. La posición jerárquica coloca al personal supervisor como administrador, por ello, es importante cumplir con un perfil adecuado a su jerarquía. El supervisor es el eslabón entre la dirección y el personal aplicativo. Si la supervisión es eficaz, el resultado es la satisfacción personal, la productividad y la armonía en el trabajo. (34)

La finalidad de la supervisión en enfermería es (35)

- Mejorar la calidad de la atención proporcionada.
 - Crear un medio ambiente favorable a la productividad.
 - Impulsar el desarrollo del personal.
 - Mantener la disciplina y el interés por el trabajo.
 - Optimizar la utilización de recursos
-
- **Reconocimiento:** Todo ser humano tiene la necesidad de sentir que es importante para alguien como persona, con ciertas características, habilidades y limitaciones. Porque ese reconocimiento eleva, mejora la autoestima de la persona. Esto hace que sea más responsable, que trabaje con mayor entusiasmo y se relacione con los demás. Este reconocimiento debería ser a través de cartas, memorándums, resoluciones de felicitación por su trabajo. (36)

Reconocimiento al personal de enfermería: La institución debe reconocer a las enfermeras por los altos méritos de su capacidad y de su vocación; reconocer el esfuerzo que ellas realizan todos los días en beneficio de la sociedad. Deben reconocerlas mediante estímulos tangibles, con la seguridad de que continuarán superándose y profundizando en la generosidad y en la calidad de su trabajo. El personal de enfermería de las instituciones nacionales de salud y de

seguridad social, consagran su vida a una tarea de nobleza excepcional, una tarea que exige entrega y espíritu humanista, en la cual van a compartir una relación interpersonal. Asimismo, el grado de satisfacción obtenido por los profesionales que han decidido desarrollar su carrera profesional es muy elevado, al tener unas condiciones laborales muy favorables y un apoyo personalizado para su mejor adaptación.

- **Motivaciones:** El comportamiento de un organismo, o razón por la que un organismo lleva a cabo una actividad determinada. En los seres humanos, la motivación engloba tanto los impulsos conscientes como los inconscientes. Las teorías de la motivación, en psicología, establecen un nivel de motivación primario, que se refiere a las satisfacciones de las necesidades elementales, como respirar, comer o beber, y un nivel secundario referido a las necesidades sociales, como el logro o el afecto. Se supone que el primer nivel debe estar satisfecho antes de plantearse los secundarios. El psicólogo estadounidense Abraham Maslow diseñó una jerarquía motivacional en seis niveles que, según él explicaban la determinación del comportamiento humano. Este orden de necesidades sería el siguiente: fisiológicas, de seguridad, amor y sentimientos de pertenencia, prestigio, competencia y estima social, autorrealización, y curiosidad y necesidad de comprender el mundo circundante. Ninguna teoría de la motivación ha sido universalmente aceptada. En primer lugar, muchos psicólogos, dentro del enfoque del conductismo, plantearon que el nivel mínimo de estimulación hacía a un organismo comportarse de forma tal que trataba de eliminar dicha estimulación, ocasionando un estado deseado de ausencia de estimulación. Señala Stoner que los gerentes e

investigadores de la administración se enfrentaron al concepto de la motivación. Ahora bien, uno tiene asimilada una idea general de lo que éste concepto abarca, pero es bueno hacer hincapié en lo que piensan diversos autores con respecto a él. "La motivación es, en síntesis, lo que hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía." (37) "Los factores que ocasionan, canalizan y sustentan la conducta humana en un sentido particular y comprometido."(38) "La motivación es un termino genérico que se aplica a un amplia serie de impulsos, deseos, necesidades, anhelos, y fuerzas similares. Decir que los administradores motivan a sus subordinados, es decir, que realizan cosas con las que esperan satisfacer esos impulsos y deseos e inducir a los subordinados a actuar de determinada manera."(39) Al parecer coinciden en que la motivación es un proceso o una combinación de procesos como dice Solanas, que consiste en influir de alguna manera en la conducta de las personas. Sobre la base de ciertos datos, que en el final de la monografía se hará referencia a la fuente de los mismos, puede decirse que la motivación es la causa del comportamiento de un organismo, o razón por la que un organismo lleva a cabo una actividad determinada. En los seres humanos, la motivación engloba tanto los impulsos conscientes como los inconscientes. Las teorías de la motivación, en psicología, establecen un nivel de motivación primario, que se refiere a la satisfacción de las necesidades elementales, como respirar, comer o beber, y un nivel secundario referido a las necesidades sociales, como el logro o el afecto. Se supone que el primer nivel debe estar satisfecho antes de plantearse los secundarios.

A nuestro parecer la motivación humana es compleja puesto que abarca tanto la parte económica como la intelectual, espiritual, etc. En el modelo expuesto por la escuela de las Relaciones Humanas se rechaza la existencia del hombre económico, para ellos la clave determinante de la productividad es "la situación social"; la cual abarcaría el grado de satisfacción en las relaciones internas del grupo el grado de satisfacción en las relaciones con el supervisor el grado de participación en las decisiones y el grado de información sobre el trabajo y sus fines. (40)

Mc Gregor está ligado al modelo de los recursos humanos en el cual identificó dos series de supuestos sobre los empleados. Por un lado tenemos a la denominada Teoría X, la cual sostiene que las persona prefieren evitar el trabajo, en lo que sea posible, prefiriendo ser dirigidas y no tener responsabilidades, dando una importancia secundaria al trabajo; y por el otro a una segunda serie denominada Teoría Y, siendo ésta más optimista, ya que considera que las personas quieren trabajar por sí mismas y pueden derivar satisfacción de su trabajo; teniendo capacidad para aceptar responsabilidades y aplicar su imaginación, ingenio y creatividad a los problemas de la organización. (41)

Al hacer una perspectiva contemporánea a cerca de la motivación, nos encontramos con que Landy y Becker han clasificado diversos enfoques modernos con respecto a esta teoría, creando así cinco categorías, las cuales son:

- **Teoría de las Necesidades:** Se concentra en lo que requieren las personas para llevar vidas gratificantes, en particular con relación a su trabajo. El siguiente esquema ilustra la teoría

motivacional de las necesidades: Existen diversas teorías de las necesidades, las cuales se citarán en el orden que creímos conveniente para realizar comparaciones y adjuntar opiniones sobre las mismas. La jerarquía de las Necesidades de Maslow: Esta es la teoría de motivación por la cual las personas están motivadas para satisfacer distintos tipos de necesidades clasificadas con cierto orden jerárquico.

- **Teoría de los dos factores de la motivación:** Esta es la teoría desarrollada por Frederick Herzberg a finales de los años cincuenta, en la cual se dice que tanto la satisfacción como la insatisfacción laboral derivan de dos series diferentes de factores. Por un lado tenemos a los factores higiénicos o de insatisfacción, y por el otro a los motivantes o satisfactores. (42)

Las relaciones interpersonales y el trabajo de enfermería.

La Enfermera es una Profesional que brinda atención integral y de calidad, al individuo, familia en situaciones de riesgos de alta complejidad que tiene características propias tanto en su dimensión profesional como en su dimensión personal, social los cuales derivan de su formación profesional, preparación, capacitación. (43)

La Enfermera no sólo con una sólida formación científica de intervención, preparación técnico científica, sino también por el contexto donde desarrolla esta práctica y por el deseo del propio paciente de querer ser atendida. Ella interviene en los diferentes niveles de atención, prevención primaria, secundaria, terciaria, desarrolla responsabilidades, funciones y actividades determinadas por su perfil profesional en as cuatro áreas de acción: asistencial, administrativas, docente e investigación. (44)

La Enfermera fundamenta sus acciones en a ética y deontología profesional, lo que hace que la enfermera sea capaz de ejercer la profesión imbuida en alto sentido de responsabilidad, honradez y equidad para que vea en cada individuo, familia comunidad a su cargo, seres que deben ser tratados con mayor respeto, es decir que se entregue a la sociedad de manera integral. (45)

La Atención de Enfermería se fundamenta científicamente en teorías de enfermería las que son sustentadas en los modelos de atención, cuya utilización se selecciona de acuerdo a la intervención que hace la enfermera en la solución de problemas y las necesidades del paciente o usuarios. (46)

Actitudes

Kurt Lewin, fundador de la teoría de las relaciones humanas, define estas como el conjunto de acciones y actitudes resultantes de los contactos entre personas y grupos. (47)

Yepis Vargas, define actitud como “una manera concreta de percibir algo u opinar sobre ello, un esquema de reacción afectiva o modo de reaccionar frente al mismo y a un patrón de conducta movilizable por dicho estímulo”

Barriga refiere que actitud es “la tendencia a actuar de una manera determinada frente a un objeto o situación; son estereotipos de conductas”. En este sentido todos los prejuicios pueden considerarse como actitudes negativas, es decir que tienden a alejar al sujeto del objeto o a rechazarlo, mientras que las actitudes positivas conducen hacia el objeto ya que el objetivo primordial de la conducta reside en relacionarse con los demás, en establecer con ellos lazos de protección mutua, de ayuda, de cooperación, etc. (48)

Las actitudes tienen una gran importancia social ya que no suelen ser cosa de un solo individuo, sino que son compartidas por un número relativamente elevado de individuos; en ese sentido las actitudes resultan muy importantes en las relaciones laborales ya que regulan el éxito o fracaso del grupo. Cuando la persona tiene actitudes positivas tendrá predisposición a trabajar en equipo, teniendo en cuenta la ética y los valores. Pero cuando las actitudes son negativas, hay tendencia a la desintegración del grupo ya que se dan malos entendidos y conflictos.

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

Goleman D. refiere que los equipos de trabajo necesitan algo más que conocimientos teórico- prácticos, necesitan ser hábiles para escuchar y comprender de forma empática, ser flexibles, solidarios, leales, y saber trabajar en equipo con respeto mutuo. También deben ser capaces de energizar a los demás, de comprometerse y confiar en quienes trabajan con ellos. (49)

La actitud está vinculada a dos grandes áreas:

- Relación intrapersonal.- Esta tiene que ver en la relación que tengo conmigo mismo, con mi mundo interior, si poseo una sana autoestima voy a poseer una serie de actitudes con respecto a mí mismo que contribuyan a mi bienestar, lograré

hacer una diferenciación entre los fracasos o errores experimentados versus mi capacidad y valor personal.

- **Relaciones interpersonales.-** Mis actitudes me llevan a tener una percepción adecuada de las personas con las cuales me relaciono, pudiendo integrar lo positivo y negativo de ellas, teniendo un grado de objetividad adecuado que me permita enriquecerme con lo que ellos me aporten, si es positivo constituirá un aporte a mi desarrollo personal, si es negativo contribuirá a mi mejora y aprendizaje sobre rectificaciones que debo hacer.

Componentes de las actitudes

Yepis plantea que las actitudes tienen tres componentes:

- **Componente cognoscitivo:** Incluye el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca aquí el valor que representa para el individuo el objeto o situación.
- **Componente afectivo:** Procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, feliz, preocupado, dedicado, apenado, etc.).
- **Componente conativo:** El componente conativo está dado por la forma como la persona reacciona ante el hecho o situación, es donde se ven las actitudes, y es como se las puede conocer. Muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud

Características de las actitudes

- **Aprendidas:** Se forman a partir de una serie de experiencias en que determinadas conductas son o no son reforzadas.
- **Relativamente estables:** Una vez formadas permanecen de una manera bastante fuerte en el individuo que las ha adquirido. El cambiarlas implica un proceso largo y costoso, no están sujetas a variaciones en el humor ni a otras causas pasajeras.
- **Implican relación sujeto-objeto:** Es decir, el objeto de la actitud es algo tangible y existente en la realidad para el sujeto. Pueden comprender un pequeño o un gran número de cosas.
- **Son motivadoras- afectivas.** Una actitud firmemente adquirida puede ser la única motivación para determinadas acciones y al mismo tiempo llevar consigo una potente carga de tipo afectivo.

(18)

Peplau describe la Enfermería como un proceso interpersonal terapéutico la cual se trata de una relación humana con el fin de reconocer sus necesidades, esta relación enfermera paciente “es un proceso interpersonal terapéutico y significativo que funciona en cooperación con otros proceso humanos a fin de hacer alcanzable”.

La atención de Enfermería inspirado en el Modelo Conceptual H. **Peplau**, exige desarrollo de competencia en las relaciones interpersonales y de resolución de problemas particularmente el apoyo en el aprendizaje.

En el entorno institucional, se afrontan algunos retos que no son los mismos en todos pero en general, retos como son los nuevos entornos institucionales, la ética como parte de la cultura laboral y la globalización de la economía, información y conocimiento que

deberán ser afrontados por un personal adecuadamente motivado, orientado en el trabajo en equipo cuyas habilidades comunicativas permitan un mejor desempeño. “Ello será posible con el permanente esfuerzo de utilizar el potencial creativo de sus integrantes y mejorar la calidad de las relaciones interpersonales”. (50)

Para que existan Relaciones Interpersonales Positivas entre las Enfermeras que laboran en un determinado servicio, dependerá en gran parte de la Enfermera Jefe del Servicio porque es ella con sus dotes de liderazgo participativo, quien va a llevar a las Enfermeras Asistenciales a trabajar en equipo y lograr una elevada cohesión, ella también debe tener habilidades interpersonales como la capacidad para dirigir, motivar, resolver conflictos. (35)

Entonces las Relaciones Interpersonales entre las Enfermeras deben basarse en una Correspondencia de Reciprocidad, Solidaridad, Amistad, Tolerancia, Comprensión y una buena Comunicación, si se toma en cuenta las definiciones del Ministerio de Salud y J. Gibb.

Asimismo, la enfermera debe ser un modelo de salud para la comunidad, por lo tanto su estilo de vida y conducta deben ser saludables, además las relaciones que dentro del servicio se den, se verá reflejado en la calidad de atención que ella ofrezca.

Además, de saber que la enfermera antes de ser profesional es un ser humano y como tal tiene necesidades comunes, tales como las relaciones a la conversión de vida, salud, afecto, respeto, reconocimiento. Por ello, es necesaria enfermera y resto de persona que hay en el ambiente laboral, considerándose como

un proceso interpersonal, una secuencia organizada de actividades o sucesos que conducen hacia un determinado fin u objetivo.

Teniendo en cuenta que la enfermera mantiene el vínculo mas estrecho con las otras enfermeras antes que otros profesionales, claro que con los pacientes y su interrelación con todo los subsistemas de las unidades de atención; por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre la calidad de atención, para todo ello las enfermeras deben de hacer un intercambio de información estrecha, precisa, concreta, como es la entrega de reporte completo, las notas de enfermería ,el kardex actualizado. Como intercambio de sentimientos como el compañerismo, la solidaridad, control sobre temperamentos, las respuestas al trabajador bajo presión.

La enfermera influye sobre otra enfermera a través de una interacción dinámica en la cual interviene factores de autoridad, dependencia, transferencia, sugestión y de apoyo emocional. (51) La enfermera debe de comprender que los elementos dinámicos en juego en su relación con los demás dependerán de su habilidad para identificar e influir el elemento psicológico estimulando el desarrollo de actitudes adecuadas para la restitución del equilibrio orgánico. Esto se logra eficazmente cuando la enfermera, además de poseer conocimientos necesarios, se siente libre para manejar su propia personalidad como instrumento terapéutico y complemento de la terapia médica y quirúrgica en otros casos. (52)

La comprensión del verdadero significado de esta ayuda interpersonal, exige el reconocimiento de las demás personas, los

dilemas conocidos y los fines reales y logros de los asistentes ligados en una relación personal.

La cual es producto de la interacción entre varios elementos personales. Los procesos facilitantes representan una forma de tratar a otras personas y estas pueden ser: concreción, espontaneidad, confrontación e inmediatez.

- **La concreción:** Es la expresión directa y clara de la percepción, valores y sentimientos personales relevantes, tal y como se presentan en una relación determinada. Se utiliza para que las personas centren sus problemas específicos y advierta los detalles más significativos de las experiencias presentes o pasadas logrando que los pacientes reconozcan el papel activo que desempeñan en la determinación de su futuro.
- **La confrontación:** Son comunicaciones o mensajes verbales que ponen atención en las discrepancias más significativas de la experiencia de las personas. Se utiliza para facilitar la modificación y extensión del auto imagen, incluye una multiplicidad de percepciones que se pueden experimentar consciente o inconscientemente.
- **La espontaneidad:** Son las expresiones espontáneas de experiencias internas de un individuo. Para una mejor expresión de esta espontaneidad, los asistentes deben mirarse a si mismo. Se deben poner énfasis en dar a conocer reacciones personales. Conforme avanza la relación interpersonal se reconoce sentimientos de contra transferencia evocados por las conductas verbales y no verbales expresadas por el paciente y pueden ser utilizadas para describir impresiones manifiestas u ocultas de los pacientes, que facilitaran el proceso de ayuda.

- **La inmediatez:** Es la dimensión de la comunicación que se refiere al elemento constructivo de la relación del proceso de ayuda, las expresiones que acentúan establecen relaciones entre las comunicaciones manifiestas de la gente y su impresión subyacente, de los que esta sucediendo en la relación en el momento. A medida que cambian las necesidades de las personas, cambia la imagen que tenía de los demás.

2.3. Definición de términos

- **Enfermero:** Toda persona de género femenino o masculino, con un mínimo de cinco años de estudios universitarios; egresado de una universidad estatal o particular y que trabaja, dentro del hospital, en el servicio de medicina, en condición de nombrado o contratado, que realiza únicamente labor asistencial.
- **Relaciones Interpersonales:** Son aquellas que permiten la interacción entre los profesionales de enfermería de la Clínica La Santa. Estas relaciones están basadas en los factores personales y en la organización

2.4. VARIABLES

Univariable = Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Es el conjunto de contactos que tenemos los seres humanos como seres sociables con el resto de las personas permitiendo crecer como individuos, respetando la forma de ser de los demás sin dejar de ser uno mismo

2.4.2. Definición operacional de la variable

Interacción que un individuo sostienen con colegas y subordinados o superiores, en este sentido, se refiere a las relaciones positivas entre el personal de una organización, sin tomar en consideración la jerarquía, función y autoridad

2.4.3. Operacionalizacion de la variable

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
Factores que influyen en la relaciones interpersonales entre las enfermeras	Personal	<ul style="list-style-type: none">▪ Cooperación▪ Interacción▪ Empatía▪ Respeto
	Organizacional	<ul style="list-style-type: none">▪ Liderazgo▪ Supervisión▪ Reconocimiento▪ Actitudes▪ Motivación

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DEL ESTUDIO

La investigación fue de tipo descriptivo. Los estudios descriptivos miden características o propiedades de interés para el estudio. Transversal porque analizara el fenómeno en un mismo periodo y tiempo. Por su fuente, es primaria porque la información se obtendrá directamente de las enfermeras.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

La investigación se realizó en la Clínica La Santa que fue construido el 23 de setiembre de 1984, ubicado en Chaclacayo de la provincia de Lima, con una área construida de 1000 M2.

Es una institución asistencial de segundo nivel que funciona como único centro hospitalario de referencia del cono este de lima metropolitana, brindando atención integral básica en los servicios de salud a la población de distritos urbanos y rurales.

Atiende una población de 950 habitantes procedentes de Lima, Chosica y Chaclacayo ya que la institución es contratada por el Seguro, atendiendo generalmente pacientes adulto joven y adulto mayor. La Clínica cuenta con los servicios de: Neumología, Medicina general (hospitalización), Medicina física y rehabilitación, emergencia y Nutrición.

A demás de contar con los servicios de apoyo como: farmacia, laboratorio, cocina, lavandería y servicios administrativos. Contando con un total de 12 médicos, 37 enfermeras, 9 técnicas de enfermería, 3 personal de limpieza, 1 asistente social e internos de psicología. La Clínica tiene un horario de atención de 24 horas.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por las 37 enfermeras que laboran en la Clínica La Santa

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por las 37 enfermeras que laboran en la Clínica La Santa. Por ser una población pequeña se utilizó el diseño muestral no probabilístico por conveniencia.

3.4. TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario se empleó la escala de Lickert modificada la cual permitió obtener información acerca de los factores que influyen en la calidad de las relaciones interpersonales de las enfermeras. La encuesta contó con 24 preguntas dividida en dos dimensiones: personal y organizacional cada una con 12 preguntas.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Para determinar la validez del instrumento, fue sometido a un juicio de 8 expertos donde se entregó un oficio de consistencia, el cuestionario y la hoja de validez para su evaluación lo cual nos permitió hacer los reajustes necesarios al instrumento, para la confiabilidad se aplicó la prueba bínomial ALFA DE CRONBACH.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Después de presentada la solicitud al Director y a la jefa de enfermería de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo, dando a conocer el objetivo de la investigación. La recolección de la información se realizó en ambos turnos por dos semanas. El procesamiento de los datos se llevó a cabo mediante el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS versión 21, para el análisis de la variable de investigación tuvo una duración de 30 minutos por encuesta.

CAPITULO IV RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual luego se aplicó el paquete estadístico SPS 19 y el programa Excel de tal forma, que se presenta en tablas y gráficos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta la tabla del perfil de las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo y los demás resultados se presentan en gráficos de acuerdo al objetivo general y a los objetivos específicos. En el análisis de los resultados se realizó en base a las 37 enfermeras

Tabla 1

Perfil de las enfermeras de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

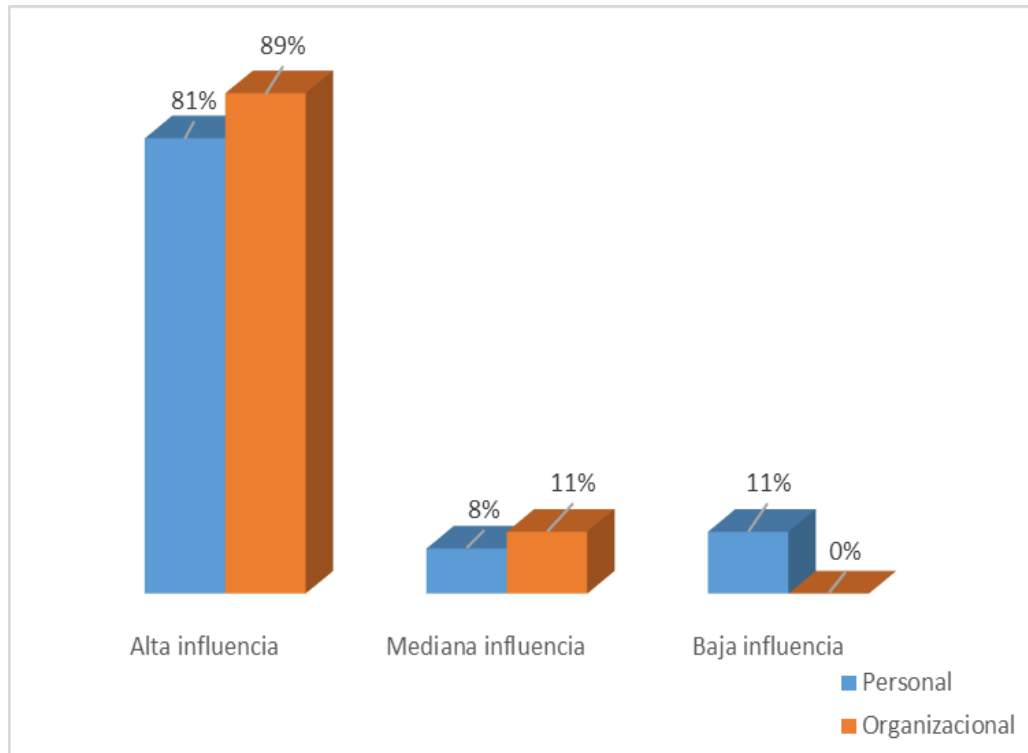
Perfil	Profesionales de Enfermería	
	f	%
Edad		
30 a 40	28	76%
41 a 50	9	24%
Total	37	100%
Genero		
Femenino	34	92%
Masculino	3	8%
Total	37	100%
Área donde labora		
Consultorios ext.	9	24%
Medicina general	14	38%
Emergencia	14	38%
Total	37	100%
Tiempo de servicio		
1 a 5 años	5	14%
6 a 10 años	11	30%
11 a 15 años	12	32%
más de 15 años	9	24%
Total	37	100%
Turno de labores		
Rotativos	28	76%
Turnos fijos	9	24%
Total	37	100%
Estado Civil		
Soltero	9	24%
Casado	12	32%
Viudo	1	3%
separada	7	19%
Conviviente	8	22%
Total	37	100%
Condición Laboral		
Contratado	12	32%
Nombrada	25	68%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta a las enfermeras de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

Del 100% de la población, el 76% fluctúan entre las edades de 30 a 40, el 92% son de género femenino, el 24% laboran en el área de consultorios externos, el 32% llevan laborando de 11 a 15 años en la clínica, el 76% tienen turnos rotativos, el 32% son casados, el 68% son nombrados (personal estable de planta)

Gráfico 1

Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

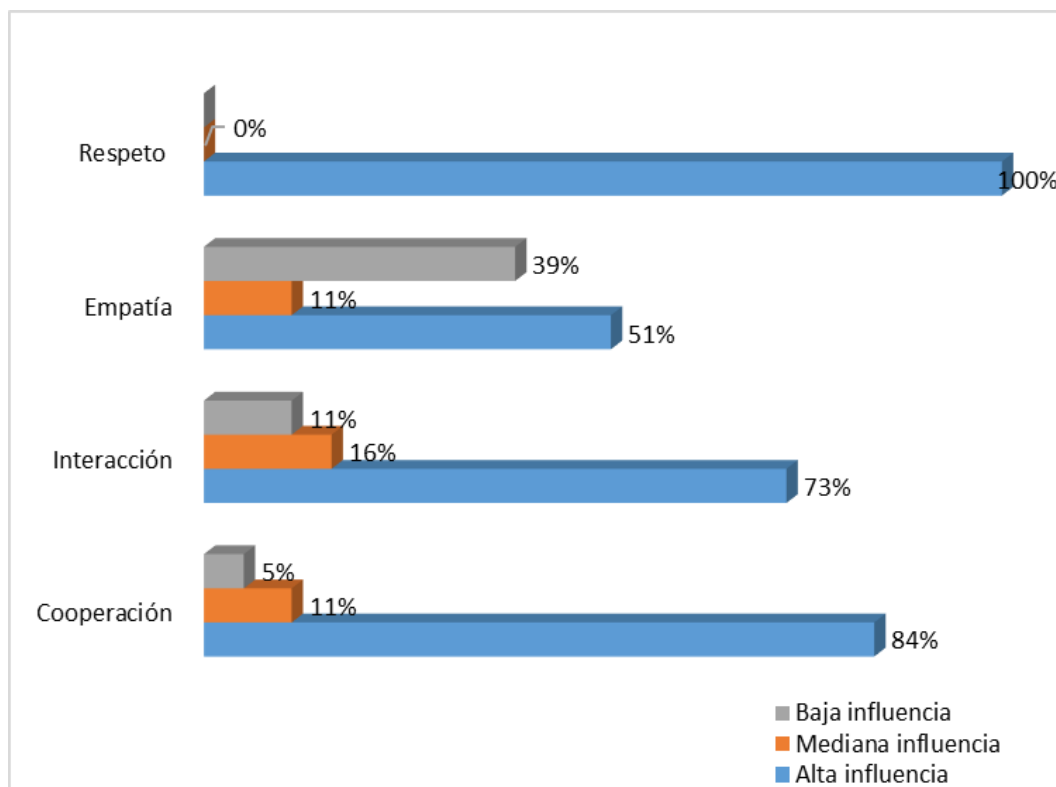


Fuente: Encuesta a las enfermeras de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

El Factor organizacional tiene una alta influencia en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo con el 89%, seguido por el factor personal con el 81%.

Gráfico 2

Influencia del factor personal en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

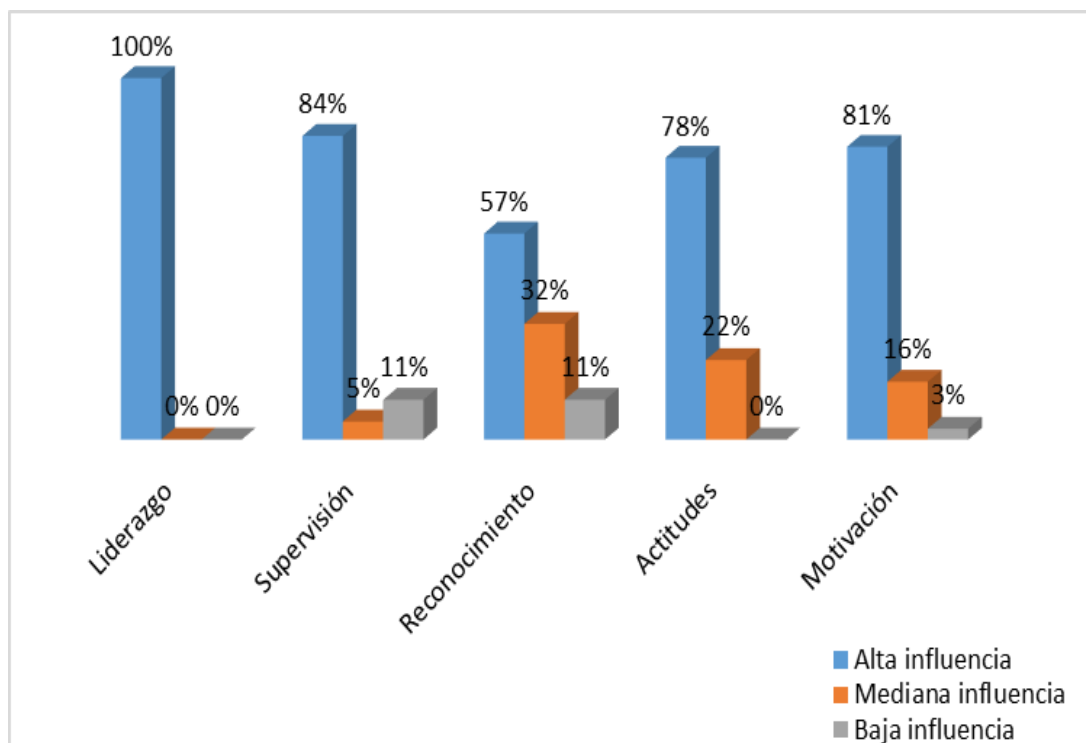


Fuente: Encuesta a las enfermeras de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

La cooperación en el factor personal influye en las relaciones interpersonales entre las enfermeras con el 84%, el 73% la interacción, el 51% la empatía y el respeto con el 100% en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo.

Gráfico 3

Influencia del factor organizacional en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014



Fuente: Encuesta a las enfermeras de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

El factor organizacional tiene una alta influencia en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa, el liderazgo con el 100%, la supervisión con el 84%, reconocimiento con el 57%, las actitudes con el 78% y la motivación con el 81%.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

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

Para Waldow el cuidado es un elemento necesario y único, supone que hay una consistencia entre conocimiento, creencias y valores que lo sustentan; esto se demuestra por medio de la práctica del ejercicio de cuidado, que se refleja en los comportamientos y acciones de cuidar; esta consistencia es necesaria en todos los niveles, tanto en la relación entre cuidadoras y pacientes como entre colegas y demás integrantes del equipo de salud. De poco sirve que las enfermeras sean sensibles a las necesidades de los pacientes si no existe apoyo y compañerismo, si predominan otros valores como la productividad y la

competitividad. Si las enfermeras se sienten frustradas, si no existe un clima armónico de confianza y respeto, la desmotivación surge como algo ordinario.

La definición de salud, incluye necesariamente la realización de las potencialidades humanas, donde la productividad resulta un reflejo de estas; La salud mental suele ser definida como el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio- cultural. Este estado garantiza al individuo su participación laboral, intelectual y social para alcanzar el bienestar y una alta calidad de vida. Buena salud mental implica poder desarrollar relaciones interpersonales seguras, sinceras, expresar emociones e interactuar con otros apropiadamente.

Las relaciones interpersonales son la base de las organizaciones, pueden incrementar la productividad, la eficacia y eficiencia del colaborador y de la empresa misma cuando son positivas, sin embargo también pueden tener efectos indeseados si son negativas, por ejemplo se incrementa la rotación del personal y el ausentismo laboral, disminuye la calidad de los servicios y puede generar daños a la salud mental del trabajador. Al respecto, la teoría organizacional plantea que la estructura organizacional y el clima organizacional son dos variables que influyen en la etiología de un síndrome llamado Burnout como una respuesta al estrés laboral, con consecuencias nocivas para la persona y para la organización. Esta teoría pone énfasis en la importancia de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias de afrontamiento. Asimismo la teoría psicosocial considera este síndrome como un proceso que se desarrolla por la interacción de características del entorno laboral y personales tensas, conflictivas y prolongadas.

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

En diversos estudios hechos en el área de salud, el trabajo en equipo se ha asociado con un mayor nivel de satisfacción laboral, mayor productividad, niveles más bajos de estrés laboral, mayor calidad de la atención, aumento de la seguridad y satisfacción del paciente. Ello se debe a que la inteligencia de un equipo es muy superior a la simple suma de las inteligencias individuales de sus miembros.

Gil Monte y Peiró (1997) mencionan que existen factores psicosociales que inciden en la salud mental de los profesionales de la salud, especialmente la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral y turnos pesados; trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte; el clima laboral, entre otros. Asimismo la remuneración no suele cubrir las expectativas del usuario interno, lo que obliga muchas veces a que el profesional tenga que trabajar en dos o más lugares, disminuyendo sus horas de descanso y esparcimiento, ello contribuye a que los niveles de estrés se incrementen y sumado a los problemas personales que pueda tener, hacen del profesional de salud una persona con alto riesgo de desarrollar problemas de salud mental como el síndrome de Burnout, formándose un círculo vicioso donde el profesional llega a tener serias dificultades para establecer relaciones laborales exitosas. Ello va en desmedro de la calidad de atención y por ende el logro de los objetivos de la institución se ve comprometido en forma negativa.

En el desarrollo de la jornada laboral las enfermeras se organizan y planifican las diferentes funciones que realizan siguiendo pautas muy marcadas, unas siguiendo la estructura jerárquica, otras siguiendo un ordenamiento lógico personal, otras de acuerdo a la empatía que muestran sobre otras enfermeras, pero se observa un divorcio entre cada grupo. Creándose divisiones entre los profesionales de enfermería, al no haber unidad como colectivo, cuando surgen los problemas no se llegan acuerdos consensuados y nos hace vulnerables con respecto a otros profesionales que conforman el equipo multidisciplinario.

CONCLUSIONES

1. Del total de la población, más de la mitad fluctúan entre las edades de 30 a 40, son de género femenino, laboran en el área de consultorios externos, llevan laborando de 11 a 15 años en la clínica, tienen turnos rotativos, son casados, y son nombrados (personal estable de planta)
2. Las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la clínica La Santa tiene una alta influencia el factor organizacional el ambiente de trabajo, clima laboral que fomente el ambiente necesario para el desarrollo de las labores cotidianas de la enfermera, en donde se fomente la práctica de la ética, los valores como solidaridad y autenticidad.
3. Las relaciones interpersonales permiten convivir con otras personas (enfermeras-enfermeras), y, reflejan la forma de ser y la identificación de quien se es; además favorece la unión, comunicación, amistad, trato, acercamiento, apoyo que deben tener los profesionales entre sí.
4. En el factor personal los conflictos deben ser reconocidos como una fuente de desarrollo humano, como algo positivo que lo harán analizar a fondo sus ideas, estimularan sus pensamientos y mejoraran sus juicios y que se resuelvan satisfactoriamente mejoraran las relaciones

RECOMENDACIONES

1. A la dirección de la institución se debe considerar estrategias que motiven el desarrollo personal y profesional de las enfermeras, elaborar talleres de liderazgo en enfermería, autoestima.
2. Al Departamento de Enfermería desarrollar talleres vivenciales sobre el manejo de conflictos, ya que esto permitirá asumir los conflictos laborales como parte del crecimiento.
3. Planificar y desarrollar talleres de autoestima, coaching, liderazgo y relaciones interpersonales que permita socializar a las enfermeras en el desarrollo profesional y personal de cada una.
4. Motivar reuniones de camaradería, como: paseos, almuerzos celebración de onomásticos, promociones y asensos.
5. Fomentar del desarrollo personal y la identidad profesional a través de estrategias de mejora como talleres de coaching, Una persona verdaderamente sabia posee la sencillez que nace del darse cuenta de lo poco que sabe y de lo mucho que tiene que aprender de quienes le rodean.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Solórzano J. El portal de paradigmas para organizaciones competitivas. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. Pp. 312-13
2. Tamayo J. Fundamentos de administración. Pp. 53-54
3. Colegio de Enfermeros(os) del Perú. Código de Ética y Deontología. Capítulo IV, artículos 43- 52; Pp. 10
4. Arauco G. Factores sociodemográficos y síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2004. Pp. 15-20
5. Alarcón P. Factores internos y externos que influyen en las relaciones interpersonales en enfermeras de neonatología del C.S Tahuantinsuyo Bajo, mayo- diciembre, 2007. Pp 43-45
6. Vera M. Factores que influyen en la calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 1997. Pp. 38-45
7. Echandía P. Tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; junio-septiembre 2003. Pp. 17-25
8. Juárez A. Factores Psicosociales Relacionados con la Salud Mental en Profesionales de Servicios. México, noviembre 2004. Pp. 191
9. Comité Nacional de Salud Mental/MINSA. Lineamientos para la Acción en salud mental. Lima- Perú 2004
10. Arias M. Factores del clima organizacional influyentes en la satisfacción laboral de enfermería, concerniente a los cuidados intensivos neonatales del Hospital Nacional de Niños, Costa Rica, 2004. Pp. 23-24
11. Sánchez J. Clima laboral del personal de Enfermería de las unidades de Salud Mental de un Hospital, Almería, 2004. Disponible en: <http://www.anesm.net/anesm/descargas/pinv2004accesit2.pdf>
12. Echandía P. Tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins; junio-septiembre 2003.

13. Muñoz P. Relaciones interpersonales del personal de enfermería y su influencia en la calidad de la atención del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Militar Central, 2006. Pp. 25-27
14. Alarcón P. Factores internos y externos que influyen en las relaciones interpersonales en enfermeras de neonatología del C.S Tahuantinsuyo Bajo, mayo- diciembre, 2007. Pp 43-45
15. Vera M. Factores que influyen en la calidad de atención que brinda la enfermera en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 1997. Pp. 38-45
16. Oriundo E. Factores que influyen en la calidad de atención del profesional de enfermería en los hospitales II ESSALUD Huaraz y Víctor ramos Guardia MINSA, 2000. Pp. 34-36
17. Tomas R. Fundamentos sociales y culturales de la educación Editorial Universidad Arturo Prat, Sede Victoria, Chile, 2000; Pp. 108-134.
18. Gonzáles J. Relaciones Interpersonales. México, 2004. Pp. 147- 158
19. MINSA. Manual de Dirección y relaciones interpersonales. Ed. Perú. P. 24-26.
20. Maureen J. Comunicación y relaciones en enfermería. Segunda edición, México- DF. Pp. 75- 82
21. Dirección General de Salud Ambiental. Manual de Salud. Ocupacional, editorial PERUGRAF, 2005, Lima- Perú
22. MINSA Manual de dirección y relaciones interpersonales. Editorial MINSA, Ed. Perú (1999).
23. GIBB, J. Manual de dinámica de grupos. Buenos Aires (1982).
24. CENARRUZABEITIA, M. factores que influyen en las relaciones interpersonales entre enfermeras y auxiliares de enfermería. Perú (1967).
25. Jara M. Introducción a la comunicación. Tercera edición. Pp. 39-45
26. GIBB, J. Manual de dinámica de grupos. Buenos Aires (1982).
27. VARGAS, T. Ética para enfermeras. Arequipa. Concytec, (1990).
28. O`BRIEN, J. N. Comunicación y relaciones en enfermería. Ed. México (1983).
29. VARGAS, T. Ética para enfermeras. Arequipa. Concytec, (1990).

30. BRUCE, J. elementos fundamentales de la calidad de atención. Nueva York (1991).
31. Oxford English Dictionary/constitución sudamericana artículo 10. (1990).
32. MONTIEL, G. evaluación de enfermería. Barcelona (1994).
33. ESPINO. Evaluación de la profesión de enfermería OPS separatas (1990).
34. GIBB, J. Manual de dinámica de grupos. Buenos Aires (1982).
35. SOLANA, RICARDO F. Administración de Organizaciones. Ediciones Interoceánicas S.A. Buenos Aires, 1993.
36. Stoner, James; Freeman, R. Edward y Gilbert Jr, Daniel R. Administration 6a. Edición. Editorial Pearson. México, 1996.
37. KOONTZ, HAROLD; WEIHRICH, HEINZ. Administración, una perspectiva global 11ª. Edición. Editorial Mc Graw Hill. México, 1999.
38. DR. RUMBO. Escuela de relaciones humanas. Argentina (1990).
39. MC GREGOR. Relaciones humanas (1990).
40. FREDERICK HERZBERG. teoría de los factores de motivación año 50.
41. YEPIS, L. psicología en enfermería. Cuba (1987).
42. VERA, M. factores que influyen en la calidad de atención brindada por la enfermera. Perú (1997).
43. VERA, M. factores que influyen en la calidad de atención brindada por la enfermera. Perú (1997).
44. VARGAS, T. Ética para enfermeras. Arequipa. Concytec, (1990).
45. Chiavenato, A. Introducción a la teoría de la Administración. Quinta edición, Bogotá. Editorial Mcgraw- Hill. Latinoamericana, S.A, 2003
46. Barriga S. Psicología General. Barcelona-España. Pp. 65; 112-113
47. Goleman D. La inteligencia emocional en la empresa. Ediciones B. Argentina S.A., 1999. Buenos Aires; pp. 50-51
48. PEPLAU, H. modelo de atención personal enfermera- paciente.
49. MONTIEL, G. evaluación de enfermería. Barcelona (1994).
50. BARRET, J. las metas de la calidad. España (1993).

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE								
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la influencia del factor personal en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014?</p> <p>¿Cuál es la influencia del factor organizacional en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014</p> <p>Objetivos específicos Identificar la influencia del factor personal en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014</p> <p>Identificar la influencia del factor organizacional en las relaciones interpersonales entre las enfermeras en la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. 2014</p>	<p>Univariable = Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%; text-align: center;">VARIABLES</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">DIMENSIÓN</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;">Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras</td> <td style="text-align: center;">Personal</td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cooperación ▪ Interacción ▪ Empatía ▪ Respeto </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Organizacional</td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Liderazgo ▪ Supervisión ▪ Reconocimiento ▪ Actitudes ▪ Motivación </td> </tr> </tbody> </table>	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras	Personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cooperación ▪ Interacción ▪ Empatía ▪ Respeto 	Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liderazgo ▪ Supervisión ▪ Reconocimiento ▪ Actitudes ▪ Motivación
VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES								
Factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras	Personal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cooperación ▪ Interacción ▪ Empatía ▪ Respeto 								
	Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liderazgo ▪ Supervisión ▪ Reconocimiento ▪ Actitudes ▪ Motivación 								

TIPO Y NIVEL DEL ESTUDIO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>La investigación es de tipo descriptivo porque se va a ordenar el resultado obtenido por factores personales y organizacionales que influye en las relaciones interpersonales. Los estudios descriptivos miden características o propiedades de interés para el estudio. Transversal porque analizara el fenómeno en un mismo periodo y tiempo. Por su fuente, es primaria porque la información se obtendrá directamente de las enfermeras.</p>	<p>Población La población estuvo constituida por las 37 enfermeras que laboran en la Clínica La Santa</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por las 37 enfermeras que laboran en la Clínica La Santa. Por ser una población pequeña se utilizara el diseño muestral no probabilístico por conveniencia.</p>	<p>La técnica que se utilizó será la encuesta y como instrumento un cuestionario se empleara la escala de lickert modificada la cual permitirá obtener información acerca de los factores que influyen en la calidad de las relaciones interpersonales de las enfermeras. La encuesta consta de 24 preguntas la cual está dividida por dos dimensiones: personal con 12 preguntas y organizacional con 12.</p>	<p>Para determinar la validez del instrumento, será sometido a un juicio de 8 expertos donde se entregara un oficio de validez para su evaluación lo cual nos permitirá hacer los reajustes necesarios al instrumento, para la confiabilidad del instrumento se aplicara la prueba bínomial utilizando el coeficiente de ALFA DE CRONBACH.</p> <p>Para ejecutar el trabajo de investigación se presentara una solicitud dirigida al Director y a la jefa de enfermería de la Clínica La Santa del distrito de Chaclacayo, dando a conocer el objetivo de la investigación. La recolección de la información se realizara en ambos turnos por dos semanas. El procesamiento de los datos se llevara a cabo mediante el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS versión 21, para el análisis de la variable de investigación con una duración de 30 minutos por encuesta.</p>

INSTRUMENTO

Estimada Licenciada:

Soy Egresada de la escuela de enfermería de la Universidad Alas Peruanas, quien en coordinación con la clínica La Santa del distrito de Chaclacayo. Se realizara un estudio que tiene por objetivo determinar los factores que influyen en las relaciones interpersonales entre las enfermeras, le solicito su colaboración para contestar el siguiente cuestionario que será utilizado solo con el fin descrito y será completamente anónimo.

En el cuestionario se presentan preguntas con varias alternativas, no existen respuestas buenas o malas, se les pide respondan con la mayor sinceridad posible. Agradeciéndole atentamente su colaboración.

Instrucciones:

Escriba los datos solicitados y marque con una equis (x) aquella respuesta que crea conveniente.

I. Datos Generales

Edad: (años)

Género: Femenino () Masculino ()

Condición Laboral: Contratada () Nombrada ()

Estado civil.....

Tiempo de servicio.....

Servicio donde labora.....

Sus turnos son: Rotativos () fijos ()

Labora en otra institución.....

Nunca = 1

Pocas veces = 2

A veces = 3

Casi siempre = 4

Siempre = 5

Ítems	1	2	3	4	5
1. La cooperación se ve en el trabajo en equipo que Usted como enfermera tiene con sus colegas.					
2. Si su colega está retrasada en su labor, Usted cooperaría con ella.					

3. La cooperación es un indicador fundamental en las relaciones interpersonales de las enfermeras					
4. La falta de interacción de las enfermeras origina problemas como malos entendidos, conflictos y mala interpretación con sus colegas.					
5. La comunicación interpersonal es un aspecto cotidiano y clave en el funcionamiento de un establecimiento de salud.					
6. Una alteración en el volumen de la voz puede alterar el carácter de la enfermera en la comunicación					
7. Usted como enfermera es capaz de ponerse en el lugar de su colega sin perder su propia identidad.					
8. Usted como enfermera participa activamente con su colega en la toma de decisiones frente a los problemas del servicio					
9. Usted como Licenciada en enfermería puede juzgar que su colega no está suficientemente preparada como Usted para desarrollar su labor profesional					
10. Usted respeta opiniones de sus colegas.					
11. Ud. considera y acepta las ideas, sentimientos y experiencias de sus colegas					
12. Ud. como enfermera manifiesta a su colega la voluntad de escuchar; de no juzgar ni de criticar					
13. Para una relación interpersonal positiva de las enfermeras, depende en gran parte de la supervisión de la enfermera jefa del servicio.					
14. La supervisión es un sistema que ayuda al crecimiento personal y profesional.					
15. La supervisión en enfermería tiene como finalidad mantener la disciplina y el trabajo en equipo de las enfermeras.					
16. La comprensión del verdadero significado de las relaciones interpersonales de las enfermeras, exige el reconocimiento de las demás colegas.					
17. Los miembros del equipo de salud reconocen y dan el lugar a las enfermeras por su labor.					
18. El reconocimiento de los demás colegas lleva y mejora su autoestima como profesional					
19. Las actitudes de las enfermeras regulan el éxito o el fracaso dentro del grupo.					
20. Las actitudes juegan un rol importante en las relaciones interpersonales de las enfermeras.					
21. Las actitudes negativas desintegran al grupo de las enfermeras a través de malos entendidos					
22. Identifica Usted la motivación existente entre compañeras de trabajo.					
23. Usted considera que la presencia de conflictos desmotivan una buena interacción con las enfermeras.					
24. Las malas relaciones Interpersonales desmotivan e interfieren en el trabajo de las Enfermeras llevando a un conflicto en el clima laboral entre ella					

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

TABLA BINOMIAL DE JUECES EXPERTOS

INSTRUMENTO:

JUECES	INDICADORES	A	B	C	D	E	TOTAL	Proporción Concor dancia (P)
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado	0,55	0,63	0,85	0,65	0,95	3,63	0,73
2. Objetivo	Está expresado en capacidades observables	0,7	0,58	0,9	0,6	0,85	3,63	0,73
3. Actualidad	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación	0,45	0,55	0,95	0,65	0,85	3,45	0,69
4. Organización	Existe una organización lógica en el instrumento	0,45	0,6	0,8	0,6	0,85	3,3	0,66
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación	0,55	0,5	0,85	0,65	0,9	3,45	0,69
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación	0,45	0,6	0,9	0,6	0,85	3,4	0,68
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos de conocimiento	0,7	0,63	0,95	0,65	0,85	3,78	0,76
8. Coherencia	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones	0,85	0,55	0,9	0,65	0,9	3,85	0,77
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación	0,85	0,5	0,95	0,65	0,95	3,9	0,78
TOTAL		0,62	0,57	0,89	0,63	0,88		6,48
P= Es válido si P es ≥ 0.50								0,72

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Los resultados obtenidos de la prueba piloto sirvieron para determinar la confiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística de alfa de crombach.

$\sum V$ = SUMA DE LAS VARIANZA POR ITEM

V_T = VARIANZA TOTAL

K = NÚMERO DE PREGUNTAS

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum V}{V_T} \right]$$

Calculo:

$$\alpha = \left(\frac{24}{23} \right) \left(1 - \frac{23.16}{48.42} \right)$$

$$\alpha = 1.043 \times 1 - 0.48$$

$$\alpha = 1.043 \times 0.52$$

$$\alpha = 0.54$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que $\alpha \geq 0.50$, por lo tanto este instrumento es confiable.