

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECCIÓN DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



**INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN LA CALIDAD DE ATENCION AL
PACIENTE CRITICO DE LA UCI-PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO A OCTUBRE DEL 2013**

TESIS

**PARA OPTAR EL TITULO DE ENFERMERO ESPECIALISTA EN CUIDADOS
INTENSIVOS PEDIÁTRICOS**

AUTORES:

LIC.ENF. AQUINO AQUINO, RONAL HAMILTON

LIC. ENF. VALDIVIA BARTOLO, MIGUEL ANGEL.

ASESORA :

MG. MARIELA ELIDA PECHO TATAJE

ICA – PERU

2014

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedicamos a Dios quién supo guiarnos por el buen camino dándonos fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se nos presentaban, enseñándonos a encarar las adversidades sin que perdiéramos nunca la dignidad, ni desfalleciéramos en el intento.

Para nuestros padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en estos momentos de superación. Gracias por haber fomentado en nosotros el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater la Universidad "San Luis Gonzaga" de Ica por permitirnos logramos como especialistas, nos dio todo y abrió sus puertas del conocimiento. A la maravillosa Facultad de Enfermería nido de Enfermeros profesionales que como nosotros eligieron esta extraordinaria Especialidad y que con mucho orgullo, entrega, pasión y respeto representaremos.

Debemos agradecer de manera especial y sincera a los docentes de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica que nos pudieron hacer posible la realización de esta tesis bajo su dirección, apoyo y confianza en nuestro trabajo y la capacidad para guiar nuestras ideas, han sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en nuestra formación como investigadores.

Queremos expresar también nuestro más sincero agradecimiento a la Lic. Jocelyn Ramón Rojas por su importante aporte y participación activa en el desarrollo de esta tesis. Debemos destacar, por encima de todo, su disponibilidad y paciencia que hizo que nuestras siempre acaloradas discusiones redundaran benéficamente tanto a nivel científico como personal. No cabe duda que su participación ha enriquecido el trabajo realizado y, además, ha significado el surgimiento de una sólida amistad.

INDICE

RESUMEN	05
ABSTRACT	08
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	17
CAPITULO II: MARCO TEORICO	
2.1. ANTECEDENTES	18
2.2. BASE TEÓRICA.	22
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES	
3.1. HIPÓTESIS	38
3.2. VARIABLES	38
3.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	39
CAPITULO IV : OBJETIVOS	
4.1. OBJETIVOS GENERALES	39
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	40
CAPITULO V : MATERIALES Y METODOS	
5.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACION	42
5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	43
5.3. TECNICA DE RECOLECCION DE INFORMACION	43
5.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	43
CAPITULO VI: RESULTADOS Y DISCUSION	46
6.1. RESULTADOS	47
6.2. DISCUSION	79

**CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**

7.1. CONCLUSIONES	82
7.2. RECOMENDACIONES	82

**FUENTES DE INFORMACION REFERENCIAS
BIBLIOGRAFICAS**

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	84
---------------------------	----

ANEXOS 87

ANEXO 01 : Operacionalización de la Variable

ANEXO 02 : Instrumento- Cuestionario Relaciones Interpersonales

ANEXO 03:Instrumento – Cuestionarios Calidad de atención

ANEXO 04:Grado de concordancia entre los jueces según prueba

Binomial- Cuestionario Relaciones Interpersonales.

ANEXO 05:Grado de concordancia entre los jueces según prueba

Binomial- Cuestionario Calidad de Atención

ANEXO 06:Confiabilidad del instrumento Alfa de CrombachRelaciones
Interpersonales

ANEXO 07:Confiabilidad del instrumento Alfa de CrombachCalidad de
Atención

ANEXO 08 : Categorización de la variable

ANEXO 09 : Matriz de consistencia

RESUMEN

En el estudio efectuado en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos sobre la influencia de las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería en la calidad de atención al paciente crítico del Hospital San Bartolomé 2013 tuvo como objetivo de determinar la influencia de las relaciones interpersonales del personal de enfermería en la calidad de atención al paciente crítico de la UCI Pediátrica del Hospital San Bartolomé.

Este estudio se aplicó a un total de 22 enfermeras y 23 padres de niños hospitalizados en la UCI pediátrica a quienes se les aplicó como instrumento el cuestionario de relaciones interpersonales al personal de enfermería y el cuestionario para medir el nivel de calidad de atención a los padres de familia. Se aplicó el diseño descriptivo transversal, la población de estudio estuvo constituida por 22 enfermeras de la UCI pediátrica del hospital San Bartolomé y por 23 de padres de niños hospitalizados en un mes, se utilizó el criterio de trabajar con la población total por considerar que esté al alcance del investigador.

Los resultados de la investigación sobre la influencia de las relaciones Interpersonales en la calidad de atención, obtenido luego de aplicar los instrumentos al personal de enfermería y a los padres de los niños hospitalizados de la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé nos muestra que existe relación entre ambas variables ya que las relaciones Interpersonales son poco favorables según opinión el 72,7% de personal de enfermería y la calidad de atención es regular según opinión el 77,3% de los padres, lo que demuestra que hay inconformidad en cuanto a las relaciones interpersonales y este repercute en la calidad de atención.

Del total de enfermeras de la UCI pediátrica, opinan un 69,6 % (16) que la relaciones interpersonales son poco favorables. De las relaciones interpersonales se valoraron:

El componente Comunicación valorado según la opinión de las enfermeras de la UCI Pediátrica refieren en un mayor número y permitió calificar dentro de este rubro como una relaciones interpersonales poco favorables y con mayor frecuencia fue el ítem 1; quienes consideran que “cuando tengo algo que decir mis colega (s) me escuchan sin mostrar incomodidad aunque este apresurado”

La valoración del componente “actitud” un mayor número de enfermeras manifestaron tener opinión; “poco favorable” en el ítem 3 “cuando una colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida.

En cuanto al componente “trato” se observa que un mayor número de opiniones se muestra poco favorable y considera que “Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.

En relación a la variable calidad de atención, los padres nos refieren que es regular en un 78,3%, se evaluaron los componentes: en la dimensión del componente interpersonal de la valoración de calidad de atención, se observa que son 17 opiniones vertidas por los padres de familia como regular “Durante su estancia de su niño en la UCI sintió que la enfermera se interesaba por resolver y solucionar sus problemas”.

Frente a las proposiciones en el componente “Técnico” se observa también que las opiniones son regulares en los ítems 3 y 4 “Cuando la enfermera realizaba algún tipo de cuidado a su niño le informaban “La enfermera le ha transmitido seguridad “

PALABRAS CLAVE:

Relaciones interpersonales, calidad de atención.

ABSTRACT

In the study in the service of Pediatric Intensive Care Unit on the influence of interpersonal relationships of nurses in patient care quality critical 2013 St. Bartholomew 's Hospital .In order to determine the influence of interpersonal relationships nursing staff in the quality of patient care ICU Pediatric Critical St. Bartolome Hospital.

This study was applied to a total of 22 nurses and 23 parents of children hospitalized in the pediatric ICU who have applied as an instrument relationships questionnaire to nurses and questionnaire to measure quality of care for parents family.

We applied the cross-sectional descriptive design, the study population consisted of 22 pediatric ICU nurses San Bartolome hospital and 23 parents of children hospitalized in a month, we used the criterion of work considering the total population is available to the researcher.

The results of research on the influence of interpersonal relationships on the quality of care , obtained after applying the tools to nurses and parents of children hospitalized in the pediatric ICU of St. Bartholomew Hospital shows that there is a relationship between the two variables as interpersonal relations are unfavorable opinion by 72.7% of nurses and quality of care is reviewed regularly by 77.3 % of parents , demonstrating that there is disagreement in terms of interpersonal relations .

Of the UCI pediatric nurses, say 69.6 % (16) relationships that are not favorable. Interpersonal relationships were assessed: The Communication component valued in the opinion of the UCI Pediatric nurses refer more and allowed within this category qualify as an unfavorable interpersonal relationships and more frequently was item 1 , who believe that " when I have something to say my colleague (s) listen to me without showing discomfort although this hasty "

The valuation of the component "attitude" a greater number of nurses reported having opinion; " unfavorable " in item 3 " when a colleague of my service does not agree with me tell me something so that I do not feel offended.

As for the component "deal" shows that a greater number of opinions shown unfavorable and believes that "When requesting a favor all say they are busy.

In relation to the variable quality of care, the parents regularly tell us that it is by 78.3 %. Was evaluator components: The dimension of the interpersonal component of the assessment of quality of care, are seen to be 17 opinions expressed by parents as fair "During her child if she felt ICU nurse and was interested in solving their problems".

Faced with the proposals in the component "Technical" is also observed that the views are regular in items 3 and 4 " When the nurse doing some type of care your child is reported " " The nurse has passed safety"

KEYWORDS:

Interpersonal relationships, quality of care.

**INFLUENCIA DE LAS RELACIONES
INTERPERSONALES DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA EN LA CALIDAD DE ATENCION DEL
PACIENTE CRITICO DE LA UCI-PEDIATRICA DEL
HOSPITAL SAN BARTOLOME ENERO – OCTUBRE
2013**

INTRODUCCION

Hablar de relaciones interpersonales es hacer referencia a la esencia misma del ser humano, ya que el hombre necesita de otros hombres para sobrevivir y poder realizar su propia humanidad. El hombre no puede vivir en soledad, al menos no puede hacerlo humanamente.

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 las personas? Una posibilidad es partir de una serie de principios éticos que guíen la actuación del hombre e intentar establecer una adecuada comunicación con nuestros semejantes, en la que prevalezca el diálogo, el intercambio y la vinculación recíproca.

Las relaciones interpersonales están presentes en cualquier espacio social y cultural. En el terreno de la práctica profesional, sea psicológica, médica o de enfermería, las relaciones que se establecen con los pacientes son cruciales para el logro de una intervención exitosa. Específicamente, la relación enfermera-paciente, enfermera- enfermera, enfermera –equipo de salud, está presente desde el inicio de la vida de un individuo. Dicha relación se refiere a un encuentro humano entre dos personas: una que necesita ayuda y otra que posee los conocimientos y las habilidades adecuadas para ofrecerla. Así, la esencia de la práctica de la enfermería es el encuentro entre un paciente necesitado de cuidado y un profesional de enfermería, asumiendo la función de cuidador (Bascuñan y Titelmann, 2002).

La enfermera es la persona que establece las relaciones afectivas y de esperanza más estrechas con los pacientes, por ello, el cuidado se desarrolla en el ámbito de lo interpersonal e implica concretizaciones de compasión, aceptación, empatía y respeto (Suazo,2001). El cuidado incluye atención y dedicación basada en la confianza.

Las relaciones interpersonales que se dan entre la enfermera y el paciente en el proceso de atención son muy complejas y están influenciadas por múltiples situaciones y factores entre ellos: los conocimientos, valores, principios y creencias propias de la cada una de las personas. Por esto, los cuidados de enfermería suponen una confrontación positiva y activa entre la enfermera, el equipo de salud y los pacientes, que requiere del cumplimiento de una serie de características, tales como: honestidad en el actuar, inspirar confianza y respeto a la individualidad, las cuales contribuyen en la atención de los pacientes para la recuperación de la salud (Orozco, 2002).

Las enfermeras enfrentan situaciones que generan un impacto emocional capaz de afectar su sentido del humor. En los ambientes hospitalarios, la posibilidad de que ocurra algo inesperado está siempre latente y las relaciones interpersonales son complejas, debido a la convivencia entre colegas, con otros profesionales de la salud, los pacientes y sus familiares. Por ello, se sugiere el manejo del sentido del humor expresado a través de la risa, ya que psicológicamente libera la ansiedad, y esto puede traducirse en una sensación de bienestar y relajación (González, 2005).

Por tanto, no es sólo el paciente el que necesita de un ambiente cálido y de un trato humano, las profesionales de la salud, incluidas las enfermeras por supuesto, también requieren de relaciones interpersonales genuinamente humanas, a fin de hacer frente a las situaciones que muchas veces son emocionalmente demandantes. Así, también es relevante promover el bienestar de los profesionales de salud, parte del cual se consigue a través de la satisfacción en el trabajo, producto de unas apropiadas relaciones interpersonales con pacientes, sus familiares y los diversos profesionales de la salud con los que se convive cotidianamente.

La importancia de las relaciones interpersonales del personal de un servicio de salud es un factor que contribuye a determinar la calidad de

atención, considerando que las relaciones humanas es de vital importancia para la presencia de un clima organizacional adecuado que permite el desempeño profesional.

En efecto las Relaciones Interpersonales constituye un papel importante en la atención del niño de UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé, es por ello que el presente trabajo pretende estudiar la situación que surge de las Relaciones Interpersonales dentro de las funciones de enfermería en la atención directa al paciente pediátrico de modo que hagan eficientes las labores desempeñada por el equipo de enfermería, se ha observado mucha indiferencia entre colegas , no existiendo unas relaciones interpersonales adecuadas.

Esta investigación pretende ser una herramienta importante para el conocimiento de las relaciones interpersonales y a su vez nos permita tomar decisiones para mejorar la calidad asistencial que brinda el personal que labora en la institución.

Los autores.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El éxito de una empresa depende de la manera como sus empleados la asumen, es decir, como perciben el clima organizacional. Teniendo en cuenta que el clima organizacional es "La percepción de un grupo de personas que forman parte de una organización y establecen diversas interacciones en un contexto laboral"¹.

La consideración de si el clima es positivo o negativo por parte de los integrantes de la empresa depende de las percepciones que realicen los miembros de la misma, quienes suelen valorar como adecuado, cálido o positivo a éste, cuando permite y ofrece posibilidades para el desarrollo del desempeño laboral y de esta forma aporta estabilidad e integración entre sus actividades en la organización y sus necesidades personales. Sin embargo, el clima organizacional también puede ser percibido como negativo por parte de los empleados cuando ellos observan un desequilibrio entre sus necesidades, la estructura y los procedimientos de la misma.

Se debe buscar que los equipos sean eficaces, es decir, que logren ideas innovadoras, alcancen sus metas y se adapten al cambio; sus miembros deben estar altamente con las metas de la organización. Si los empleados de la empresa conforman equipos de trabajo sus relaciones interpersonales se mejorarán notablemente puesto que se hará satisfactorio el trabajo se desarrollará la confianza mutua entre los miembros del equipo y entre el equipo y la gerencia; se mejorará la comunicación entre los miembros del equipo y con otros grupos por cuanto se concientizarán que trabajan, no para una empresa cualquiera, sino para una empresa en

particular; surge así un sentimiento de identidad y de compromiso hacia ella.

La calidad en los servicios de salud es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital sin embargo el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente por lo que en una atención de buena calidad es necesario para lograr el restablecimiento de la salud de los pacientes ya que, lo menciona Donabedian, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de atención como un todo incluyendo los métodos técnicos.²

La dimensión interpersonal es respetar al paciente como un ser integral para lograr la satisfacción plena. Este aspecto de la calidad pone en manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas y la actitud de los prestadores de servicios, para su evaluación influye: La presentación del personal de enfermería el establecimiento de una relación empática que refleje interés al paciente para recuperar su salud la amabilidad y la prontitud con que se le otorgue el servicio.

La calidad de atención de enfermería debe incluir atención oportuna que se define como primera atención al paciente en el momento que se solicite, y de conformidad con su tratamiento. El trato amable que es establecer una relación de empatía con el paciente y la comunicación. La satisfacción del paciente sea definido como la percepción que tiene este de la atención que recibe³

Actualmente en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital San Bartolomé se está viendo deteriorada las relaciones interpersonales llevando esto a diferentes conflictos que repercuten en el desarrollo de sus funciones consientes de los múltiples problemas que puede

repercutir en la mejoría del paciente y por ende en la calidad de atención al paciente pediátrico que muchas veces prolonga la estadía de los pacientes al no ver reflejada el trabajo en equipo del personal de enfermería que debería ser como tal a causa de las inadecuadas relaciones interpersonales; se ha propuesto realizar una investigación acerca de esta problemática en el sistema de salud. Estamos sin duda ante la necesidad de una profunda reflexión y revisión de nuestra práctica, para corregir y mejorar las relaciones interpersonales con la que cumplimos las funciones como trabajadores de salud. Admitamos que muchas de estas prácticas y conductas inadecuadas de deben a la falta de comunicación entre el personal de salud.

Ante lo expuesto decidimos plantear el siguiente problema:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo influye las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería en la calidad de atención al paciente crítico en la UCI– Pediátrica del Hospital San Bartolomé Enero a Octubre 2013 ?

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES:

Antecedentes Internacionales

Este estudio fue realizado por la Dra. Martha Morales y la Dra. Carola F. Carvajal Garcés en su investigación titulada **“Percepción de La Calidad de Atención por el Usuario de Consulta Externa del Centro de Salud Villa Candelaria”** que se realizó en la provincia de Santa Cruz de Tenerife pertenece a la comunidad autónoma Canarias-España cuyo objetivo fue la evaluación de la percepción del usuario como medio de valoración del Centro de Salud Villa Candelaria desde la percepción de los usuarios. Se aplicó un diseño transversal, descriptivo y cuantitativo. La muestra compuesta de 100 encuestados, de consulta externa entre Octubre Noviembre y Diciembre 2007. Las dimensiones de análisis son la accesibilidad (tiempos de espera), estructura (comodidades), proceso (relaciones interpersonales) y resultado de la atención médica (satisfacción), donde se obtuvo como resultado los siguientes puntos como son: tiempo de espera prolongado, que en el 95% de los casos supera los 30 minutos de tiempo estándar, 64% de los usuarios se quejaron de tiempos largos de espera. El 58% se quejaron de falta de comodidades. Maltrato en fichaje en un 51%, maltrato en enfermería en 30%. La calidad de la atención médica fue percibida como buena por el 90% de los encuestados. Satisfacción por el trato recibido en un 73% de los encuestados. Percepción de calidad de atención en un 68%. Las fortalezas encontradas fue la accesibilidad (58%) costo (53%) calidad de atención de los médicos (47%). Las dimensiones relacionadas con mala calidad fueron los prolongados tiempos de espera (64%), incomodidad (58%) maltrato en enfermería (30%) y fichaje (51%).

Otro estudio fue realizado por Claudia Ariza Olarte, Rosita Daza de Caballero en su investigación titulada **“Calidad del Cuidado de Enfermería Al Paciente Hospitalizado en un Hospital de Tercer Nivel en Bogotá Colombia, 2007”** cuyo estudio pretendió determinar la situación actual del cuidado de Enfermería brindado a los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina Interna, Cirugía hospitalización y Urgencias, de un hospital de tercer nivel ubicado en Bogotá. Para dar respuesta a los interrogantes planteados a través de la observación directa, se realizó la descripción del desempeño del personal de enfermería encargado de brindar el cuidado teniendo en cuenta la estructura de los servicios seleccionados y los procesos del cuidado de enfermería, así como el impacto logrado en los pacientes con dicho cuidado cuyos resultados reportaron en cuanto a la Estructura para la enfermera profesional una Suficiencia de 63,7% y para el personal auxiliar de 72,8%, con lo cual se ubican en un nivel alto al utilizar la escala previamente establecida. Respecto al Proceso de la enfermera profesional se encontró que la Suficiencia es del 66%, un Índice de Precisión Técnica del 66% y una Accesibilidad Interna del 100%. Esto significa que la enfermera profesional se encuentra en un nivel medio respecto a la Suficiencia y en un nivel regular con respecto al Índice de Precisión Técnica. Para el personal auxiliar se encontró una Suficiencia de 49,1%, un Índice de Precisión Técnica del 46% y una Accesibilidad del 100%, con lo cual se concluye que la Eficiencia del Proceso está en un nivel bajo y regular respectivamente. Y respecto al Impacto se encontró un grado de satisfacción de 53,3%, lo cual indica insatisfacción por parte de los pacientes que reciben el cuidado

Antecedentes Nacionales

En cuanto a los estudios nacionales fue el realizado por Paz Muñoz Maldonado y Erika Soriano Márquez cuya investigación titulado **“Relaciones Interpersonales del Personal de Enfermería y su Influencia en La Calidad de La Atención del Paciente Coronario en la unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Militar Central, 2007”** cuyo estudio tuvo como objetivo 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 donde se utilizó el diseño descriptivo además se utilizó como instrumento una encuesta anónima, previamente validada. Participaron voluntariamente 20 enfermeras y 20 pacientes de la unidad de cuidados intensivos coronarios donde se obtuvo como resultado que el 70% de las enfermeras consideran como buenas la relaciones interpersonales entre la jefa y el personal y el 30% entre regular y mala. El 75% califica como regulares las relaciones interpersonales entre las Enfermeras y Auxiliares, el 15% califica como buenas y el 10% como malas llegando a la conclusión de que las Relaciones Interpersonales del personal de Enfermería son en general regular, además que las Relaciones Interpersonales Influyen en la Calidad de atención al paciente. Por consiguiente el presente trabajo pretende estudiar una situación que surge de las Relaciones Interpersonales, dentro de las funciones de enfermería y las tareas que cumple el personal Auxiliar de Enfermería en la atención directa al paciente, bajo la dirección y supervisión de la Enfermera, lo cual demanda un gran espíritu de grupo entre dirigentes y subordinados de modo que hagan eficientes las labores desempeñadas para todos los miembros de equipo de enfermería.

Otro estudio realizado a nivel nacional es el que fue realizado por Sara Espinoza Marquina titulado **“Relaciones Interpersonales Entre Profesionales De Enfermería Del Servicio De Medicina Del Hospital Arzobispo Loayza, 2009”** cuyo objetivo del presente estudio de investigación fue determinar el nivel de las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2009”. Aplicando un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, nivel aplicativo y de corte transversal; encuestando a una población de 86 enfermeras. Obteniendo como resultado que las relaciones interpersonales entre enfermeros del servicio de medicina son en su mayoría (71%) medianamente favorables, 15% son favorables y 14% medianamente desfavorables. Según componentes: en el componente comunicación más del 80% son favorables a medianamente favorables; en el componente actitudes más del 70% de las relaciones son medianamente favorables en cuanto al componente trato tiene el porcentaje más elevado (33%) de relaciones medianamente desfavorables y el más bajo porcentaje (51%) de relaciones medianamente favorables y con respecto a la frecuencia de las características del componente comunicación: casi siempre (47,6%) existe receptividad, siempre existe agudeza (39.5%), siempre o casi siempre hay flexibilidad (62.8%). Las características menos frecuentes: a veces hay asertividad (37,2%), a veces hay uso del silencio (37,2%), a veces hay estímulo (39.5%), a veces hay preparación cuidadosa (33.7%). Características más frecuentes del componente actitudes: siempre o casi siempre hay compañerismo (59%), siempre o casi siempre hay cooperación (60.4%), siempre hay responsabilidad (51%), siempre se evidencia comprensión empática (30%), siempre hay respeto entre colegas (33.7%). Las características menos frecuentes: siempre o casi siempre falta lealtad entre colegas (37%), a veces falta solidaridad (45%).

2.2. BASE TEÓRICA:

RELACIONES INTERPERSONALES

Los seres humanos somos sociables por naturaleza y siempre hemos interactuado con otros desde edades muy tempranas. Gran parte del tiempo que vivimos lo desarrollamos en nuestro lugar de trabajo, esto nos permite hacer lazos entre compañeros, significa compartir experiencias y éxitos comunes, encontrar un apoyo en momentos de frustración, intercambiar conocimientos, fortalecer la identidad y la cultura institucional y sobretodo crear alianzas que le aportan a la compañía.

Las relaciones humanas son el principal activo estratégico de cualquier organización, seguido por el conocimiento, por las actitudes y habilidades para la cooperación entre las personas. Cuando las relaciones interpersonales se utilizan cooperativamente y con generosidad, bajo enfoques de ganar, los conocimientos corporativos crecen exponencialmente y se generan ventajas competitivas que caracterizan a las empresas excelentes.

Por ello, las organizaciones, los directivos y todas aquellas personas que realizan algún tipo de actividad profesional, ya sea por cuenta propia o ajena, deben dar a las relaciones humanas la relevancia que estas tienen y realizar un esfuerzo metodológico y estructurado por desarrollarlas y mantenerlas un clima ameno entre colaboradores aumenta considerablemente la productividad, pues encuentran en el trabajo un espacio de crecimiento profesional, aumento de la motivación e incentivos en cada tarea. Con una mejora considerable en el clima laboral la visión de trabajo individualizado serán teorías del pasado, el trabajo en equipo se convertirá en el valor agregado más importante de la empresa para alcanzar el éxito empresarial.

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 la institución o empresa; 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 súper yo impulsador.⁶

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.

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 amabilidad 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.

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.

Relaciones Interpersonales en el marco de la salud ocupacional e instituciones de 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.

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 el derecho de toda persona al trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo.⁷

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.

Estos factores de riesgo psicosociales son:

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.

Relaciones interpersonales: Se refiere a la calidad de las relaciones interpersonales de los trabajadores: comunicación con otros trabajadores.

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. Ciertas 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.

Características de las relaciones interpersonales

Tomando en cuenta la definición que hace el Ministerio de Salud, de las relaciones interpersonales, se toman en cuenta tres dimensiones: *Comunicación, Actitudes y Trato.*

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.

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.

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.⁸

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 y de cooperación.⁹

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.¹⁰

Trato

Trato es la acción de relacionarse con un individuo, proceder con una persona de obra o de palabra, conferir un asunto. El término puede utilizarse como sinónimo de tratado, convenio o contrato.

El trato, por lo tanto, es la conclusión sobre un asunto o materia, una vez que se haya conferido y hablado sobre el tema. Esta conclusión puede constar en un documento o haber quedado definida de palabra

También son aquellas percepciones que el paciente tiene acerca del personal de enfermería. El trato digno debe de seguir criterios importantes como la presentación del personal, su actitud hacia el paciente, así como la información que le brindará al mismo respecto a su estado de salud. Todo esto englobado en una atmósfera de respeto mutuo.

Las relaciones interpersonales son esas conexiones que entablamos con otras persona, constituyéndose así, en una habilidad personal con la que nacemos, pero que se debe desarrollar y perfeccionar en todo momento de la vida, para que cada día sea mejor y más provechosa. Llenan nuestras vidas, están presentes en todos los ámbitos en que nos manejemos, siendo un aspecto básico y esencial de nosotros.¹¹

En el mundo laboral, donde existe una importante gama de relaciones interpersonales (relaciones de compañeros de trabajo, de empleado-jefe, con clientes, directores, proveedores, etc.), la habilidad de construir buenas interacciones, termina siendo una competencia que no se debe descuidar, formando una importante base para un mejor rendimiento laboral y empresarial.

Desde este punto de vista laboral, podemos afirmar que las relaciones interpersonales se entienden como 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 del resto. Las relaciones entre compañeros de trabajo deben basarse en el respeto, el buen trato y cooperación. Y por su parte, las relaciones entre empleado-jefe,

tienen un sustento en base a la efectividad, productividad, utilidad y obediencia, pero todo en límites precisos, ya que si se torna excesivo puede devenir en estrés, acoso laboral y otros inconvenientes de este estilo.

Potenciar esta habilidad y llegar a tener excelentes interacciones es una herramienta esencial para nuestro progreso, entendido éste desde todo punto de vista (personal, laboral, educacional, etc.). La vida se maneja por medio de las relaciones, y según como éstas se vayan dando, dependerá el resultado final. De nada sirve que, por ejemplo, en el trabajo nos llevemos mal con compañeros, menos aún con jefes, por eso la actitud, predisposición y respeto que se tenga en la relación, es esencial. Si bien existe mucha gente malhumorada, difícil y hostil, se debe controlar y manejar las emociones negativas que ellos imparten, demostrando que, en esa relación, no eres el problema.

Para que el objetivo de conseguir y mantener relaciones favorables se cumpla, debes basarlas siempre en el respeto, la comunicación y actuar con sinceridad, y nunca referirse a la otra persona con tono agresivo ni acusador.

Hay que aceptar que las personas somos diferentes, y no tratar de cambiarlas. Si se pone la atención en los actuares ajenos, tratando de amoldarlos a cómo uno lo desee, no se podrá arribar a buen término en esas relaciones. Lo que se debe hacer, contrariamente a los impulsos que se suelen tener por querer que las cosas sean a las maneras de uno, es enfocarse, justamente, en uno mismo, cambiando las actitudes propias hacia la otra persona, y seguramente las respuestas de ella también cambiarán.

Otra de las claves está en invertir el tiempo que la relación demande, tomándola como un verdadero compromiso. Hay que cuidarla, incentivarla, y en caso de que haya malos entendidos en dicha

relación, se debe tomar el tiempo que requiera para limarlo, aunque este sea mucho. Demasiadas veces son las que se dejan pasar situaciones que no agradan, o palabras que disgustan, y, justamente, por no dedicarle el tiempo a esas sensaciones que nos provocaron, las relaciones terminan desgastando y tornándose progresivamente más áspera, porque en realidad, esas sensaciones no se fueron, siguen estando y haciendo eco en nosotros. Por ello, tómense todo el tiempo que sea necesario para cuidar las relaciones. Los malos entendidos en el trabajo son usuales y pueden provocar un ambiente para nada grato, más entre compañeros, resultando perjudicial para todos.

Otro punto de atención, está en escuchar y comprender que en las relaciones no somos los únicos partícipes. No hay relación interpersonal que se pueda mantener en donde solo uno sea el que se exprese. Toda interacción tiene, al menos, dos partes que deben interactuar. Si uno no sabe escuchar, la comunicación se tornará unilateral, y no se puede basar una buena relación de esta manera.

Generar un ambiente constructivo, donde todos se sientan parte, también será de gran ayuda para potenciar las relaciones. Si se está en un ambiente de trabajo, donde hay personal de muy variadas edades, se debe escuchar a todos, y no desmerecer opiniones ni ideas por que las haya manifestado un joven o alguien más grande.

Lo imprescindible es contar con una comunicación abierta, sincera y respetuosa. Se debe demostrar una actitud que inspire confianza en todo sentido, tanto en los dichos como en las acciones que se realizan.

De esta manera, la base con la que se formen las relaciones interpersonales, no podrán ser malas.

Al conseguir este objetivo, óptimas relaciones interpersonales, las únicas sensaciones que se tendrán son; satisfacción, autenticidad,

compañerismo y efectividad, entre otras, logrando mejores resultados y rendimientos en el trabajo. Por el contrario, si la actitud de una persona no permite llegar a buenas interacciones laborales, se experimentarán sensaciones de frustración, ansiedad, agresividad y enojo, conduciendo al peor de los resultados.

CALIDAD DE ATENCIÓN

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos paciente, prestador, asegurador o entidad rectora- tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.¹²

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo, da por hechos.

Para el prestador, sin desconocer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se soporta en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como credenciales y experiencia de los profesionales y tecnología disponible. Para el pagador del servicio, la eficiencia, es decir, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora.

El resumen anterior sirve para ilustrar cómo la calidad en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos, cada uno apreciado y valorado de manera diferente según el actor del sistema de que se trate. Es por lo anterior que los expertos definen CALIDAD EN SALUD en términos de la sumatoria de los resultados de todas las dimensiones que la soportan. De acuerdo con el Instituto de Medicina de los Estados Unidos, la atención en salud debe ser: efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente.¹³

Efectividad a esta dimensión pertenecen características como conocimiento y la experiencia técnica de los prestadores, así como las habilidades para relacionarse y comunicarse de los profesionales entre si y con los pacientes lo adecuado de la tecnología y de manera muy importante, la forma en que los primeros interactúan con esta, para que la atención cumpla con su propósito

Oportuna se refiere en que el paciente reciba la atención en el momento en que lo requiere de acuerdo con su situación clínica

Segura toda intervención asistencial preventiva diagnóstica o terapéutica debe ejecutarse sin causar lesiones adicionales que puedan evitarse. Los pacientes no deben ser lesionados por los cuidados que pretenden ayudarlos

Eficiente el paciente debe recibir la atención que lo requiere en el momento que lo requiere y de manera segura al menor costo posible y con los recursos disponibles

Equitativa la atención no debe variar en efectividad oportunidad seguridad y eficiencia por características como sexo, raza, creencias religiosas, ideología política, ubicación geográfica o nivel socioeconómico.

Centrada al paciente la atención debe ser respetuosa de las preferencias necesidades y valores de los pacientes estos últimos deber guiar todas la decisiones clínicas.

Todas las dimensiones anteriores se sustentan en las competencias de los profesionales que prestan el servicio, es decir, en su idoneidad profesional y en sus calidades personales y humanas.

Entendido lo anterior, se hace evidente que una organización de salud que se comprometa con su comunidad a prestar servicios de alta calidad tiene que gestionar todas y cada una de las dimensiones de la calidad esbozadas y demostrar, mediante indicadores confiables, es decir, válidos y precisos, que la atención brindada a sus usuarios cumple con ser efectiva, oportuna, segura, eficiente, equitativa y centrada en el paciente, y que su equipo humano es competente, tal como se definió. A razón de ser de todo sistema de salud es mejorar las condiciones de salud de su población objeto, meta que tiene que lograrse mediante actitudes, procedimientos y procesos que, más allá de procurar, deben garantizar el mejor resultado posible para el paciente, su familia y la comunidad en general.

Dada esta misión sectorial, la comunidad fundamenta su relación con los prestadores en el principio de confianza y hace que sus expectativas con respecto a la calidad del servicio sean muy altas.

La confianza en los servicios de salud fue una realidad poco o nada discutida hasta comienzos de los años noventa, época para la que Brennan y Leape, dos investigadores estadounidenses, publicaron en el The New England Journal of Medicine, una de las más prestigiosas y rigurosas revistas del mundo científico, los resultados de su revisión de treinta mil historias clínicas escogidas al

azar. Estos autores encontraron que hay "una cantidad importante de lesiones infringidas a pacientes por la atención médica, y que muchas de estas lesiones son producto de atención subestándar", y concluyeron diciendo que "la reducción de estos eventos requerirá identificar sus causas y desarrollar métodos para prevenir el error o reducir sus consecuencias"

Dado que la seguridad es una de las dimensiones de la calidad, esta compete a quienes tienen como propósito contribuir al mejoramiento de la calidad de atención en salud. Más aún, la interrelación que hay entre calidad y seguridad es tal, que puede afirmarse que cuando el trabajo en calidad se centra en la seguridad, las demás dimensiones de la calidad tienen que incorporarse. Es difícil, sino imposible, imaginarse una atención segura que no es efectiva, oportuna, equitativa o centrada en el paciente.

Adicionalmente, una atención segura, es decir, libre de errores y eventos adversos, es menos costosa y necesariamente tiene que ser prestada por profesionales competentes. Dicho de otra forma, para que la atención sea segura, es condición sine qua non que sea efectiva, oportuna, equitativa, centrada en el paciente, eficiente y prestada por profesionales competentes. Una atención en salud con estas características es la que el Instituto de Medicina propone como meta para los sistemas de salud en el siglo XXI.

Para hacer realidad el sueño de que los pacientes reciban una atención como la descrita en el párrafo anterior, el CGH ha desarrollado, con la financiación parcial de la Fundación Corona y seis hospitales pioneros, un modelo de gestión de seguridad del paciente, apoyado en los tres componentes del Sistema de Gestión Integral por Calidad, de fácil implementación en instituciones de salud, independientemente de la complejidad de los servicios que presten.

Avedis Donabedian propuso en 1980 una definición de calidad asistencial que ha llegado a ser clásica y que formulaba de la siguiente manera: "Calidad de la atención es aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes"

Años más tarde, concretamente en 1989, la International Organization for Standardization (ISO) definió que: "Calidad es el grado en que las características de un producto o servicio cumplen los objetivos para los que fue creado". Esta definición que gozó desde el inicio de una amplia aceptación, transmite dos conceptos fundamentales. El primero de ellos es que la calidad de la asistencia puede medirse y de otro lado que la calidad es el grado de cumplimiento de un objetivo y por tanto depende de cómo se define éste. Efectivamente, el concepto de calidad varía en función de quién lo utiliza y en consecuencia la idea de calidad será distinta cuando la aplica la administración, la gerencia del centro, que cuando el término es aplicado por los profesionales y aún por los usuarios. Sin embargo, es evidente que estas tres ideas distintas de la calidad se entrelazan y se encuentran en una zona común.

En 1991 la Organización Mundial de la Salud afirmaba que: "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite".

Según Donabedian, son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta.⁹

El componente técnico, el cual es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

El componente interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

Los aspectos de confort constituyen el tercer componente, cuales son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPOTESIS

H 1: Las relaciones Interpersonales del personal de enfermería son favorables sobre la calidad de atención al paciente crítico.

Ho: Las relaciones Interpersonales del personal de enfermería son desfavorables sobre la calidad de atención del paciente crítico.

HIPOTESIS SECUNDARIAS

- Las relaciones interpersonales del personal de enfermería del servicio de uci pediátrica del Hospital San Bartolomé son favorables.
- La calidad de atención al paciente del servicio de uci pediátrica del Hospital San Bartolomé es buena.
- La aplicación de estrategias permitirá mejorar las relaciones interpersonales y así mejorar la calidad de atención al paciente del servicio de uci pediátrica

3.2. VARIABLES

Variable Independiente: Relaciones Interpersonales del personal de enfermería.

Variable Dependiente: Calidad de atención del paciente crítico.

Variables Intervinientes: Edad, sexo, estado civil, ocupación, situación laboral, tiempo de servicio.

3.3.OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Relaciones Interpersonales del profesional de Enfermería	Las relaciones Interpersonales son esas conexiones que entablamos con otras personas , constituyéndose así , en una habilidad personal con la que nacemos pero que se debe desarrollar y perfeccionar en todo momento de la Vida.	Las relaciones interpersonales se evaluara mediante 3 componentes : comunicación, actitudes y trato	Comunicación	Flexibilidad Agudeza Receptividad Estimulo Asertividad	Favorables 18 - 24 Poco favorables 9 - 17 Desfavorables 0 - 8
			Actitudes	Respeto Comprensión Solidaridad Responsabilidad Cooperación Compañerismo	Favorables 18 - 24 Poco favorables 9 - 17 Desfavorables 0 - 8
			Trato	Buenas Modales Amabilidad Cortesía	Favorables 18 - 24 Poco favorables 9 - 17 Desfavorables 0 - 8

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Calidad de atención del paciente crítico.	La calidad en salud nos permite evaluar la satisfacción del usuario en cuanto a la atención brindada por parte del personal de enfermería	La calidad de atención al paciente pediátrico se evaluara considerando los componentes interpersonal, técnico y aspectos de confort	Componente interpersonal	Trato en el servicio Empatía Seguridad Competencia cortesía	Buena 15 -20 Regular 10 - 14 Mala 0 - 9
			Componente técnico	Atención técnica Credibilidad Fiabilidad Seguridad	Buena 15 -20 Regular 10 - 14 Mala 0 - 9
			Aspectos de confort	Disponibilidad Confortabilidad Limpieza Tangibilidad	Buena 15 -20 Regular 10 - 14 Mala 0 - 9

CAPITULO IV: OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la influencia de las relaciones interpersonales del personal de enfermería en la calidad de atención al paciente crítico de la UCI Pediátrica del Hospital San Bartolomé.

4.2 ESPECIFICOS

- Determinar las relaciones interpersonales del profesional de enfermería del servicio de la UCI Pediátrica.
- Evaluar cómo se maneja la comunicación entre los profesionales de enfermería del servicio de la UCI Pediátrica.
- Evaluar cómo está la actitud entre los profesionales de enfermería del servicio de la UCI Pediátrica
- Evaluar cómo es el trato entre los profesionales de enfermería del servicio de la UCI Pediátrica
- Medir la calidad de atención del paciente crítico en el servicio de la UCI Pediátrica
- Establecer la existencia o no de la influencia de las relaciones interpersonales en la calidad de atención del paciente crítico de la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé

CAPITULO V: MATERIALES Y METODOS

5.1. Tipo, Nivel y Diseño de investigación.

El tipo de investigación utilizada fue la aplicada porque se investigó la relación de las variables cualitativas influencia de las relaciones interpersonales en la calidad de atención en la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé.

El nivel de investigación fue el descriptivo de corte transversal, que nos permitió explicar la relación de las variables principales y arribar a los resultados y conclusiones del estudio efectuado en la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé.

Se utilizó el diseño no experimental, descriptivo transversal, correlacional que responde al siguiente esquema:

M ₁	O ₁
M ₂	O ₂

Dónde.

- M₁ = Padres de niños hospitalizados
- O₁ = Medición a la muestra.
- M₂ = Personal de enfermería del Hospital San Bartolomé
- O₂ = Medición a la muestra.

5.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por el total de personal de enfermería de la UCI pediátrica del hospital San Bartolomé y por el total de padres de niños hospitalizados en un mes, cuya distribución es la siguiente:

CUADRO N° 01

Población	Total de personal y padres	Muestra
Enfermeras	22	22
Padres de familia	23	23

FUENTE: Oficina de Estadística del Hospital San Bartolomé.

Se utilizó el criterio de trabajar con la población total por considerar que está al alcance del investigador.

Criterio de Inclusión:

- Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos que hacen Trabajo Asistencial
- Profesionales de enfermería que se encuentran laborando, en condición de nombrado y contratados con trabajo continuo y permanente.
- Padres de familia de niños hospitalizados en la UCI pediátrica.

Criterio de Exclusión:

- Profesionales de enfermería que se encuentra con descanso médico, licencia o vacaciones, quienes cubran turnos por una situación de emergencia.
- Profesionales de enfermería que están ejerciendo cargos administrativos.
- Padres que no tengan niños en la UCI pediátrica.

5.3. Técnica de recolección de información

Para la ejecución de la investigación se utilizaron los instrumentos y técnicas siguientes:

5.3.1. Técnicas.

Auto registro.

Mediante esta técnica se aplicó el cuestionario a cada uno de las unidades de análisis de las 02 poblaciones muestrales.

Entrevista individual.

Mediante esta técnica se aplicó el instrumento N° 01 para medir las Relaciones Interpersonales del personal de Enfermería del Hospital San Bartolomé y el instrumento N° 02 para medir la calidad de atención que perciben los padres de familia de niños hospitalizados en la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé.

5.3.2. Instrumentos.

Cuestionario (Relaciones Interpersonales).

Este instrumento contiene preguntas estructuradas que facilitó dar las respuestas de la unidad de análisis del estudio. Este instrumento tiene 24 ítems y permitirá clasificar el tipo de Relaciones Interpersonales favorable, poco favorable y desfavorable.

Cuestionario para Calidad de atención.

Con este instrumento se midió el nivel de satisfacción de los padres en relación a la calidad de atención este instrumento tuvo 20 ítems y permite clasificar la calidad de atención en buena, regular y mala.

5.3.3. Validación de los instrumentos.

Para validar los instrumentos se recurrió al juicio de 03 expertos profesionales con grado de magíster y especialistas que cumplieron el papel de expertos y revisaron los instrumentos validándolo, para ello emitieron las observaciones respectivas que fueron levantadas y pasaron a una segunda revisión y una vez aprobado se procedió a la aplicación a las unidades de análisis respectivas.

5.3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El procedimiento que se siguió para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos fueron:

- Coordinación previa del investigador con el Director del Hospital San Bartolomé, a quién se le envió una solicitud para la autorización de uso del campo de estudio.
- Para aplicar los instrumentos a las muestras de estudio se procedió a realizar la coordinación con las unidades de análisis.
- Se ingresó al servicio de hospitalización pre establecido para luego proceder a la aplicación de los instrumentos respectivos.
- Para aplicar los instrumentos a las unidades muestrales se tuvo que emplear días distintos para cada unidad de análisis,

5.3.5. Tratamiento estadístico.

- Luego de aplicar los instrumentos se recogió y verificó la información para prevenir falta de datos con la ayuda de dos colaboradoras.
- Posterior a la aplicación de los instrumentos de información se construyó la base de datos en el programa SPSS 21, para luego

realizar el vaciamiento de los datos de cada uno de los instrumentos aplicados.

- Luego se procedió a la construcción de las tablas en blanco donde se convirtieron los datos tabulados en datos puntuales y porcentuales para su presentación final en el informe de Tesis.
- Luego de procesar la información se procedió a realizar el análisis e interpretación de los resultados y aplicar la prueba de contraste de hipótesis para confirmar o rechazar el enunciado.
- Se procedió luego a establecer las conclusiones del estudio y las sugerencias respectivas para establecer estrategias de mejora en el clima organizacional y satisfacción del personal de los diferentes grupos ocupacionales en estudio.

6. CAPITULO VI: RESULTADOS Y DISCUSION

6.1. Resultados

Durante el mes de agosto del año 2013 se aplicó el cuestionario de Relaciones interpersonales a 22 enfermeras y 23 cuestionarios de calidad de atención a padres de niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos del Hospital San Bartolomé- Lima.

CUADRO N° 01

**INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA CALIDAD DE ATENCION DEL
PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO EN LA UCI PEDIATRICA
HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO –OCTUBRE 2013**

RELACIONES INTERPERSONALES	CALIDAD DE ATENCION						TOTAL	
	BUENA		REGULAR		MALA			
	N	%	N	%	N	%	N	%
FAVORABLE	00	0,0	05	22,7	00	0,0	05	22,7
POCO FAVORABLE	02	9,1	12	54,5	02	9,1	16	72,7
DESFAVORABLE	01	4,5	0,0	0,0	00	0,0	01	4,5
TOTAL	03	13,6	17	77,3	02	9,1	22	100,0

FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES HUMANAS Y CALIDAD DE ATENCION

ESTADISTICOS DE CONTRASTE

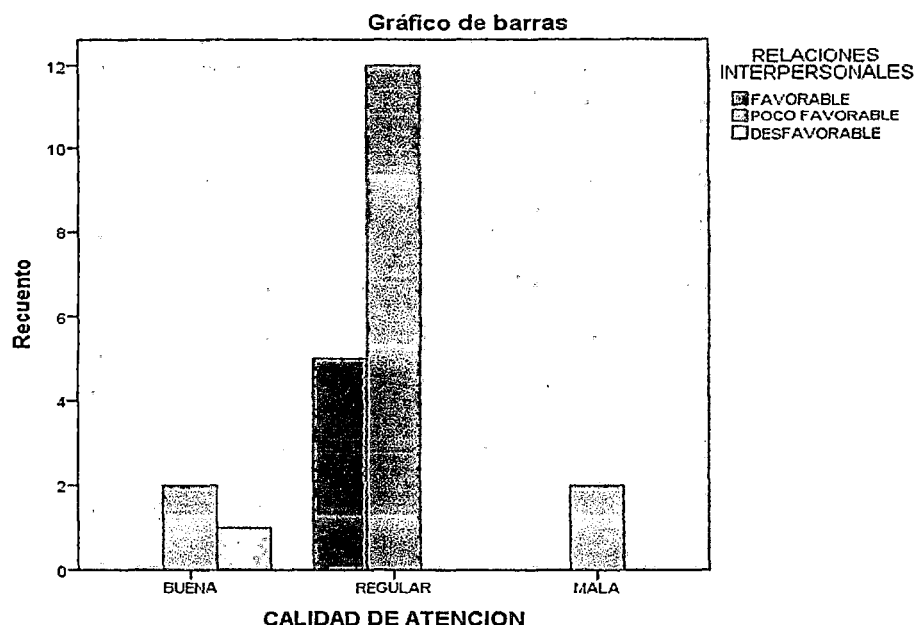
	RELACIONES INTERPERSONALES	CALIDAD DE ATENCION
Chi-cuadrado	6,034	1,123
gl	2	2
Sig.asintot.	,0490	,0148

INTERPRETACION:

Los resultados de la investigación sobre la influencia de las relaciones Interpersonales en la calidad de atención, obtenido luego de aplicar los instrumentos al personal de enfermería y a los padres de los niños hospitalizados de la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé nos muestra que existe relación entre ambas variables ya que las relaciones Interpersonales son poco favorables según opinión el 72,7% de personal de enfermería y la calidad de atención es regular según opinión el 77,3 de los padres, lo que demuestra que hay inconformidad en cuanto a las relaciones interpersonales.

GRAFICO N° 01

**INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA CALIDAD DE ATENCION DEL
PACIENTE PEDIATRICO HOSPITALIZADO EN LA UCI PEDIATRICA
HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013**



Los resultados de la investigación sobre la influencia de las relaciones Interpersonales en la calidad de atención, obtenido luego de aplicar los instrumentos al personal de enfermería y a los padres de los niños hospitalizados de la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé nos muestra que existe relación entre ambas variables ya que las relaciones Interpersonales son poco favorables según opinión el 72,7% de personal de enfermería y la calidad de atención es regular según opinión el 77,3 de los padres, lo que demuestra que hay inconformidad en cuanto a las relaciones interpersonales.

CUADRO N° 02

RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013

RELACIONES INTERPERSONALES	N	%
FAVORABLE	05	21,7
POCO FAVORABLE	16	69,6
DESFAVORABLE	01	4,3
TOTAL	22	100,0

FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES

INTERPRETACIÓN:

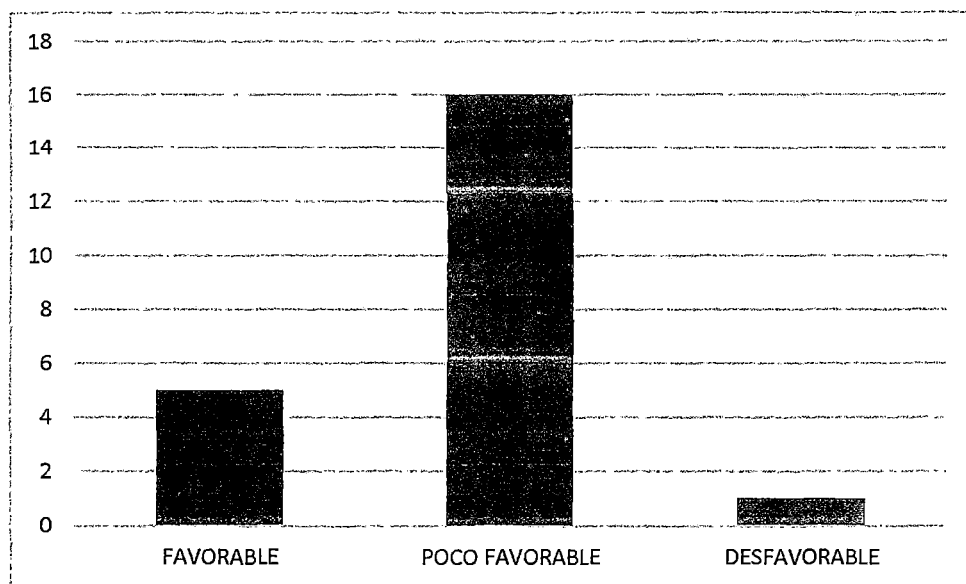
Del total de enfermeras de la UCI pediátrica, opinan un 69,6 % que la relaciones interpersonales son poco favorables, un 21,7 % favorables y solo un 4.3% menciona que las relaciones interpersonales son desfavorables.

GRAFICO N° 02

RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE

ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN

BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013



Del total de enfermeras de la UCI pediátrica, opinan un 69,6 % que la relaciones interpersonales son poco favorables, un 21,7 % favorables y solo un 4.3% menciona que las relaciones interpersonales son desfavorables

CUADRO N° 03
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN SEXO
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA
HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013

RELACIONES INTERPERSONALES	SEXO				Total	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N	%	N	%	N	%
FAVORABLE	00	00	05	22,7	05	22,7
POCO FAVORABLE	03	13,6	13	59,1	16	72,7
DESFAVORABLE	00	00	01	4,5	01	4,5
TOTAL	03	13,6	19	88,4	22	100

FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES

ESTADISTICO DE CONTRASTE: Pruebas de chi-cuadrado

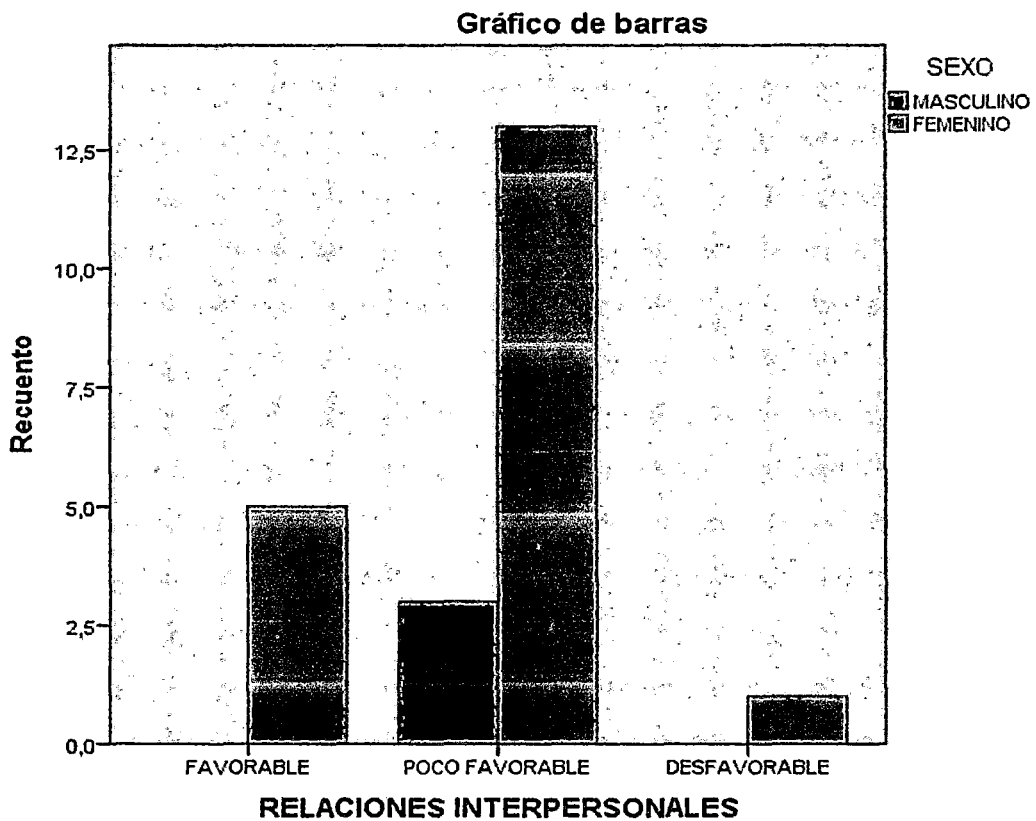
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,303 ^a	2	,421
Razón de verosimilitudes	2,083	2	,353
Asociación lineal por lineal	,457	1	,499
N de casos válidos	22		

INTERPRETACION

Los resultados de la investigación sobre la influencia de las relaciones Interpersonales según sexo de las enfermeras de la UCI Pediátrica, obtenido luego de aplicar los instrumentos al personal de enfermería nos muestra que el 88,4 % son del sexo femenino y el 13,6 % son del sexo masculino.

GRAFICO N° 03

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN SEXO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013



Los resultados de la investigación sobre la influencia de las relaciones Interpersonales según sexo de las enfermeras de la UCI Pediátrica, obtenido luego de aplicar los instrumentos al personal de enfermería nos muestra que el 88,4 % son del sexo femenino y el 13,6 % son del sexo masculino.

CUADRO N° 04

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN EDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013

RELACIONES INTERPERSONALES	EDAD						TOTAL	
	20 -29 AÑOS		30-39 AÑOS		40 A MAS			
	N	%	N	%	N	%	N	%
FAVORABLE	05	22,7	0	0	0	0	05	22,7
POCO FAVORABLE	06	27,3	08	36,4	02	9,1	16	72,7
DESFAVORABLE	01	4,5	00	0.0	00	0	01	4,5
TOTAL	12	54,5	8	36,4	02	9,1	22	100

**FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES
ESTADISTICO DE CONTRASTE**

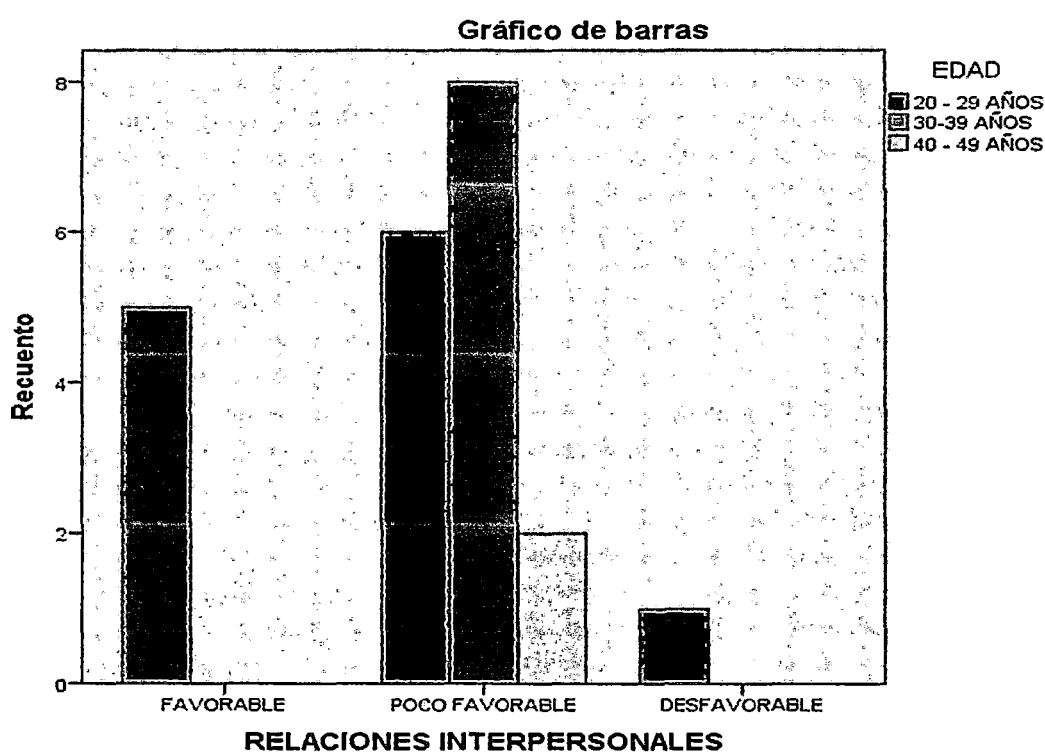
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	6,875 ^a	4	,043
Razón de verosimilitudes	9,146	4	,058
Asociación lineal por lineal	2,005	1	,157
N de casos válidos	22		

INTERPRETACION

Se observa además que la mayor cantidad de enfermeras de La UCI pediátrica según rango de edad comprende de 20 a 29 años con un 54,5 %, una cantidad seguida en similar por un 36,4% de enfermeras comprendidas entre los 30 a 39 años y finalmente con una pequeña proporción de 9,1 % estas las enfermeras cuya edad es de 40 a más años.

GRAFICO N° 04

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN EDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013



Se observa además que la mayor cantidad de enfermeras de La UCI pediátrica según rango de edad comprende de 20 a 29 años con un 54,5 %, una cantidad seguida en similar por un 36,4% de enfermeras comprendidas entre los 30 a 39 años y finalmente con una pequeña proporción de 9,1 % estas las enfermeras cuya edad es de 40 a más años

CUADRO N° 05

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN ESTADO CIVIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013

RELACIONES INTERPERSONALES	ESTADO CIVIL						TOTAL	
	SOLTERA (O)		CASADA (O)		CONVIVIENTE			
	N	%	N	%	N	%	N	%
FAVORABLE	4	18,2	1	4,5	0	0	5	22,7
POCO FAVORABLE	8	36,4	6	27,3	2	9,1	16	72,7
DESFAVORABLE	0	0	0	0.0	1	4,5	1	4,5
TOTAL	12	54,5	7	36,4	3	9,1	22	100

FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES

ESTADISTICO DE CONTRASTE

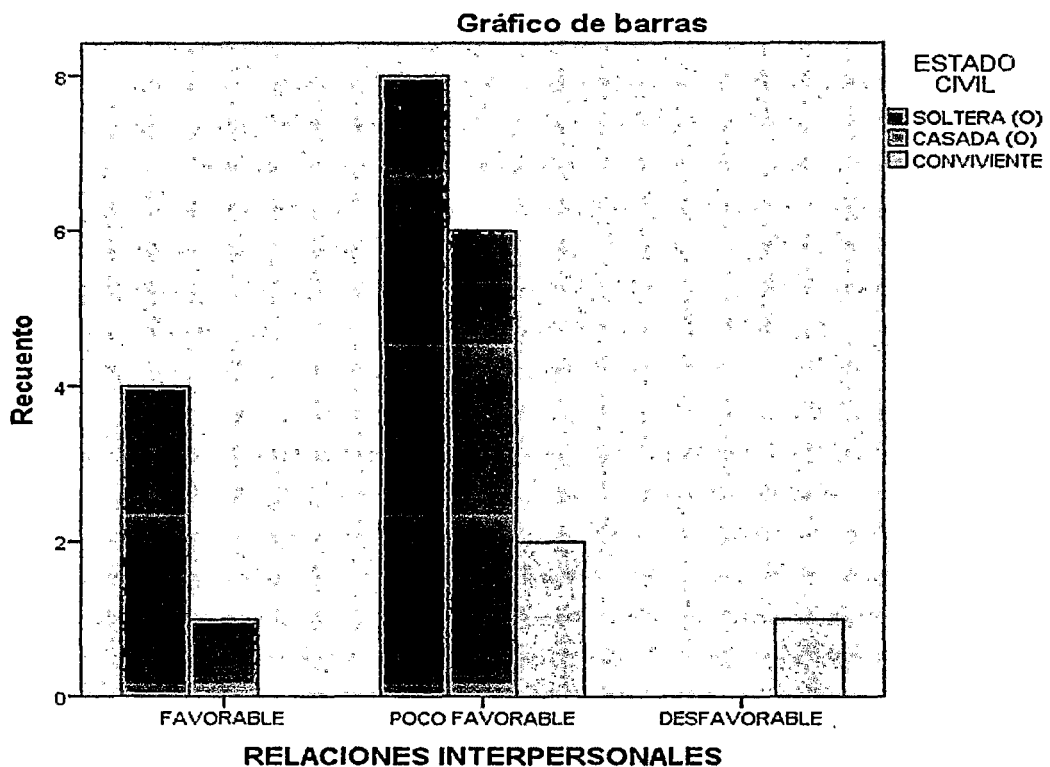
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,067 ^a	4	,089
Razón de verosimilitudes	6,352	4	,174
Asociación lineal por lineal	3,981	1	,046
N de casos válidos	22		

INTERPRETACION

Se observa además que la mayor cantidad de enfermeras de La UCI pediátrica 54,5 %, su estado civil es soltera, el 36,4% son casadas y solo el 9,1 % convivientes.

GRAFICO N° 05

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN ESTADO CIVIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013



Se observa además que la mayor cantidad de enfermeras de La UCI pediátrica 54,5 %, su estado civil es soltera, el 36,4% son casadas y solo el 9,1 % convivientes.

CUADRO N° 06

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN SITUACION LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013

RELACIONES INTERPERSONALES	SITUACION LABORAL				Total	
	NOMBRADO		CONTRATADO			
	N	%	N	%	N	%
FAVORABLE	0	0	5	22,7	5	22,7
POCO FAVORABLE	5	22,7	11	50,0	16	72,7
DESFAVORABLE	0	0	1	4,5	1	4,5
TOTAL	5	22,7	17	77,3	22	100

FUENTE: CUESTIONARIO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES
ESTADISTICO DE CONTRASTE

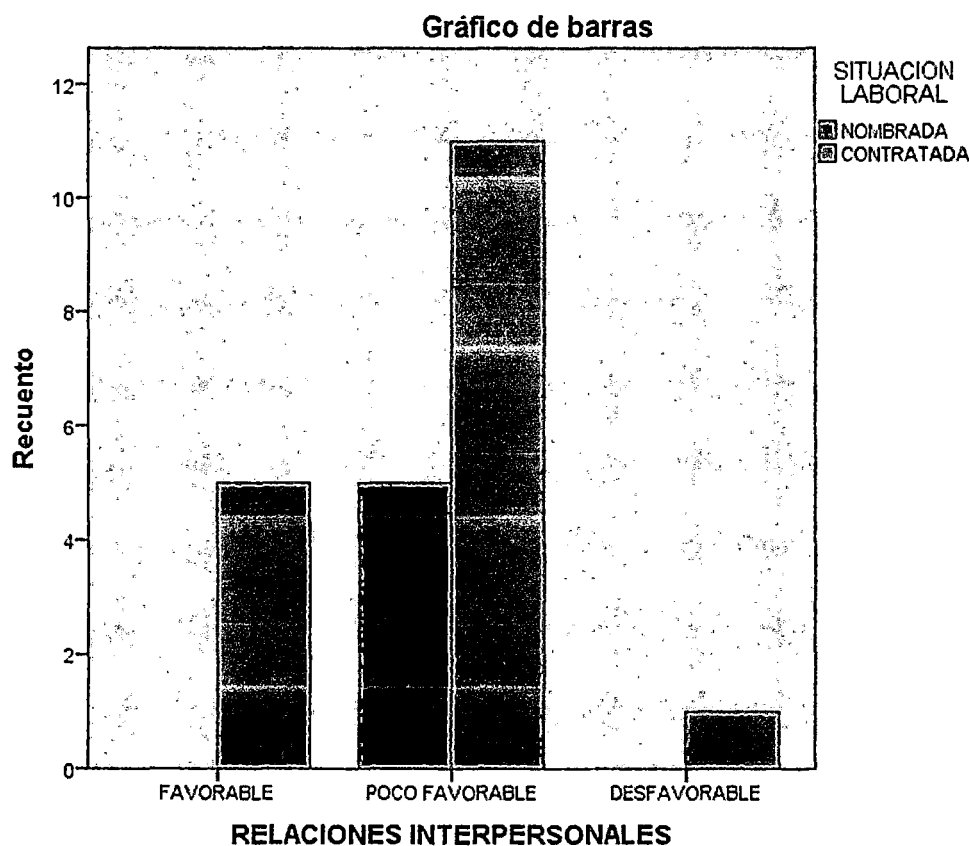
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	2,426 ^a	2	,029
Razón de verosimilitudes	3,707	2	,157
Asociación lineal por lineal	,852	1	,035
N de casos válidos	22		

INTERPRETACION

Por otra parte, se encontró que en su gran mayoría 77,3% de las enfermeras de la UCI pediátrica tienen una situación laboral como contratada y solo el 22,7% tienen una situación laboral de nombradas.

GRAFICON° 06

**RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN SITUACION LABORAL
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA
HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA ENERO – OCTUBRE 2013**



Por otra parte, se encontró que en su gran mayoría 77,3% de las enfermeras de la UCI pediátrica tienen una situación laboral como contratada y solo el 22,7% tienen una situación laboral de nombradas.

CUADRO N° 07

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL SAN BARTOLOME LIMA 2013

RELACIONES INTERPERSONALES	TIEMPO DE SERVICIO								TOTAL	
	< DE 1 AÑO		1 A 5 AÑOS		6 A 10 AÑOS		10 A Mas			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
FAVORABLE	5	22,7	0	0	0	0	0	0	5	22,7
POCO FAVORABLE	2	9,1	5	22,7	5	22,7	4	18,2	16	72,7
DESFAVORABLE	0	0	1	4,5	0	0	0	0	1	4,5
TOTAL	7	31,8	6	27,3	5	22,7	4	18,2	22	100,0

**FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES
ESTADISTICO DE CONTRASTE**

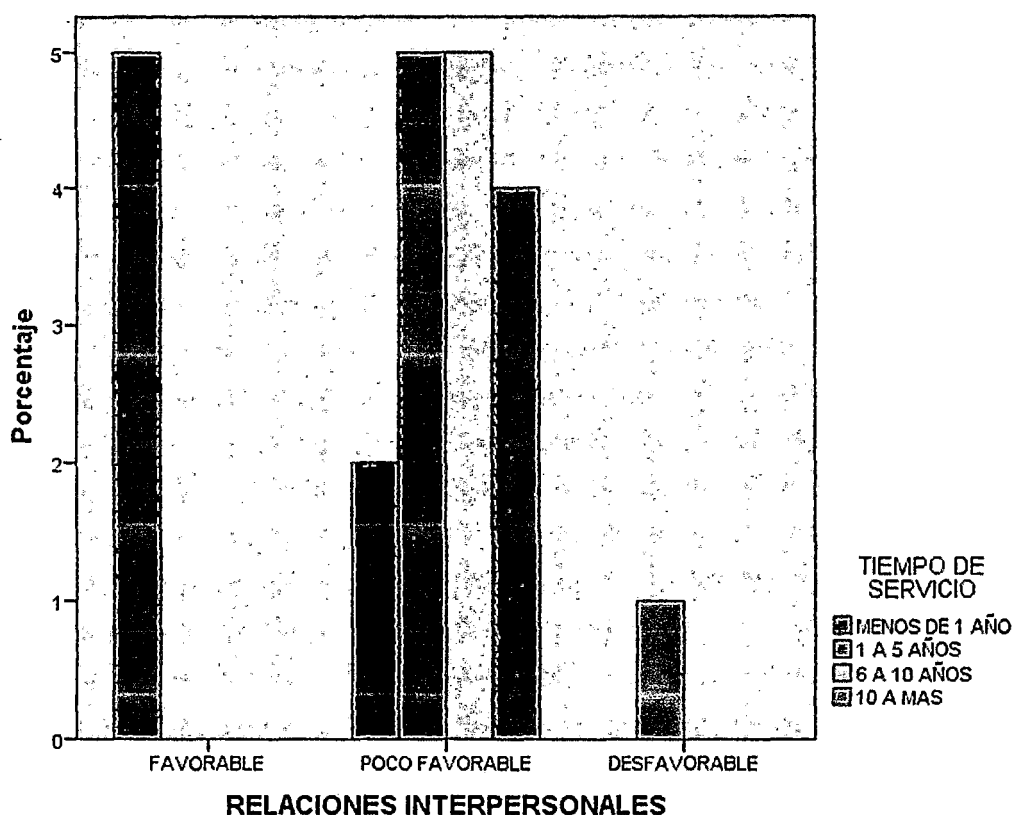
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	16,271 ^a	6	,012
Razón de verosimilitudes	17,406	6	,008
Asociación lineal por lineal	5,605	1	,018
N de casos válidos	22		

INTERPRETACION

Del total de enfermeras de la Uci pediátrica, se encontró que en su gran mayoría 31,8 % tienen un tiempo de servicio menor de 1 año, el 27,3% tienen un tiempo de servicio de 1 a 5 años , 22,7% tienen un tiempo de servicio de 6 a 10 años y solo un 18,2% de 10 a más años de servicio.

GRAFICO N° 07

**RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA UCI PEDIATRICA HOSPITAL
SAN BARTOLOME LIMA 2013**



Del total de enfermeras de la Uci pediátrica, se encontró que en su gran mayoría 31,8 % tienen un tiempo de servicio menor de 1 año, el 27,3% tienen un tiempo de servicio de 1 a 5 años , 22,7% tienen un tiempo de servicio de 6 a 10 años y solo un 18,2% de 10 a más años de servicio.

CUADRO N° 08
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN COMUNICACION DE LAS
ENFERMERAS DE LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013

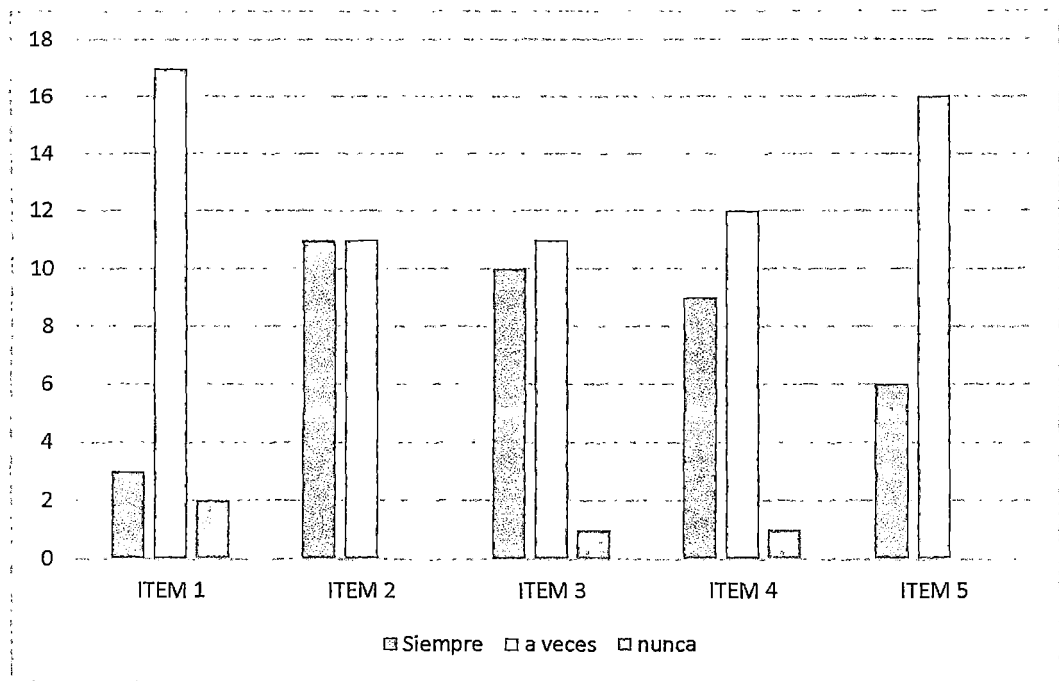
ITEM	COMUNICACIÓN	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
1	Cuando tengo algo que decir mis colega (s) me escuchan sin mostrar incomodidad aunque esta apresurado	3	17	2	22
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje	11	11	0	22
3	Cuando tengo un problema y converso con una colega al respecto ella demuestra interés en el tema	10	11	1	22
4	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada (o) porque ellas (os) me dan fuerza para resolver el problema	9	12	1	22
5	Las enfermeras de mi servicio saludan amablemente a sus colegas al ingresar a su servicio	6	16	0	22

FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES

INTERPRETACION

El componente Comunicación valorado según la opinión de las enfermeras de la UCI Pediátrica refieren en un mayor número y permitió calificar dentro de este rubro como una relaciones interpersonales poco favorables y con mayor frecuencia fue el ítem 1; quienes consideran que “cuando tengo algo que decir mis colega (s) me escuchan sin mostrar incomodidad aunque esta apresurado”, así mismo que 16 opinaron relaciones interpersonales poco favorables sobre el ítem 4 “las enfermeras de mi servicio saludan amablemente a sus colegas al ingresar a su servicio”.

GRAFICO N° 08
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN COMUNICACION DE LAS
ENFERMERAS DE LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013



El componente Comunicación valorado según la opinión de las enfermeras de la UCI Pediátrica refieren en un mayor número y permitió calificar dentro de este rubro como una relaciones interpersonales poco favorables y con mayor frecuencia fue el ítem 1; quienes consideran que "cuando tengo algo que decir mis colega (s) me escuchan sin mostrar incomodidad aunque esta apresurado", así mismo que 16 opinaron relaciones interpersonales poco favorables sobre el ítem 4 "las enfermeras de mi servicio saludan amablemente a sus colegas al ingresar a su servicio".

CUADRO N° 09

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN ACTITUD DE LAS

ENFERMERAS DE LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME

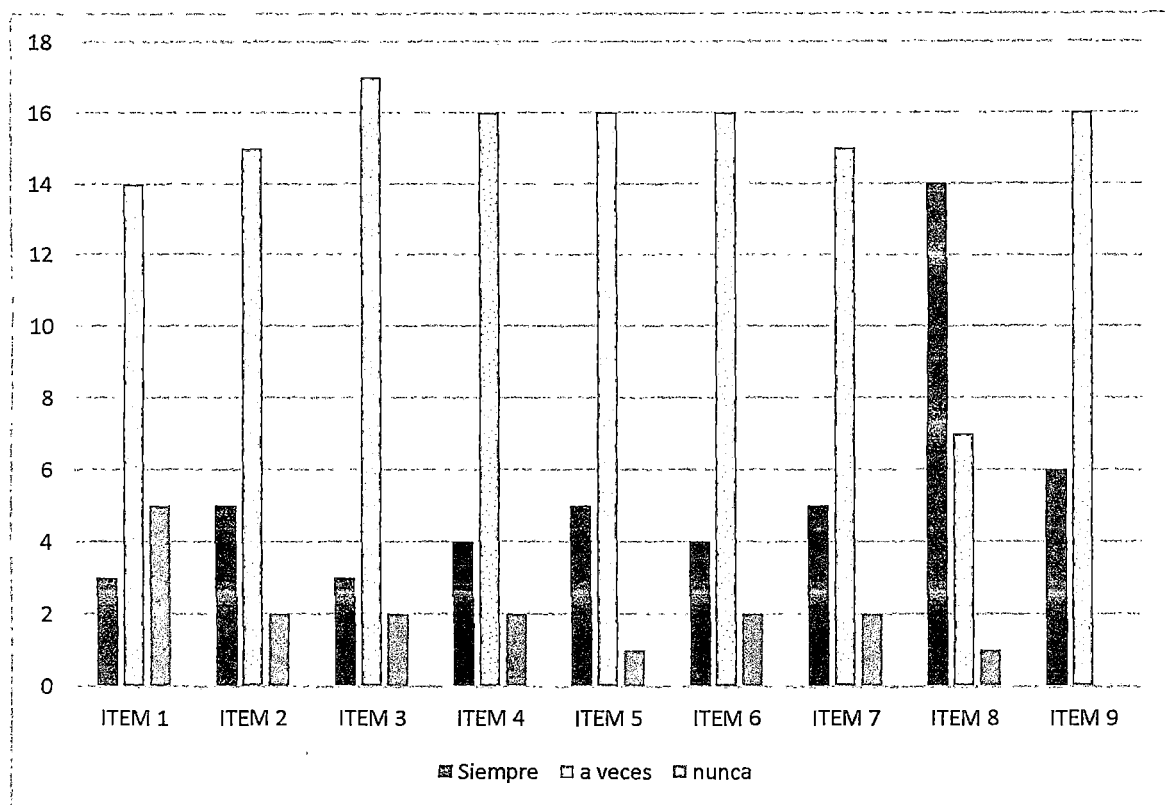
	ACTITUD	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
1	Cuando he discutido con una colega ella muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor	3	14	5	22
2	Las colegas de mi servicio saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita	5	15	2	22
3	Cuando una colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida	3	17	2	22
4	En el caso de una discusión algunas colegas del servicio suelen responder con frases irónicas y sarcasmo	4	16	2	22
5	Aun cuando ocurren desacuerdo prima el respeto entre colegas	5	16	1	22
6	Cuando una enfermera del servicio tiene algún problema se observa poco interés de las demás colegas por ayudarla	4	16	2	22
7	Algunas enfermeras del servicio realizan críticas negativas a sus colegas en ausencia de las mismas	5	15	2	22
8	Las colegas del servicio cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno	14	7	1	22
9	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incomodo	6	16	0	22

FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES

INTERPRETACION

En cuanto a la valoración del componente “actitud” un mayor número de enfermeras manifestaron tener opinión; “poco favorable” en el ítem 3 “cuando una colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida”, fue el ítem 8; quienes consideran favorable que “las colegas del servicio cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno”.

GRAFICO N° 09
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN ACTITUD DE LAS
ENFERMERAS DE LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013



En cuanto a la valoración del componente “actitud” un mayor número de enfermeras manifestaron tener opinión; “poco favorable” en el ítem 3 “cuando una colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida”, fue el ítem 8; quienes consideran favorable que “las colegas del servicio cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno

CUADRO N° 10

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TRATO DE LAS

ENFERMERAS DE LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN

BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013

	TRATO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
1	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de las colegas del servicio	16	5	1	22
2	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender como me siento	4	17	1	22
3	Cuando una enfermera del servicio comete un error las demás colegas le ayudan para que no vuelva a ocurrir	9	13	0	22
4	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados	1	18	3	22
5	Las enfermeras de mi servicio felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales	8	13	1	22
6	Existe celo profesional entre las colegas	9	12	1	22
7	Las colegas del servicio olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor	3	16	3	22
8	Las colegas al solicitar algo lo hacen diciendo por favor	9	12	1	22
9	Las colegas actúan con sencillez	2	19	1	22

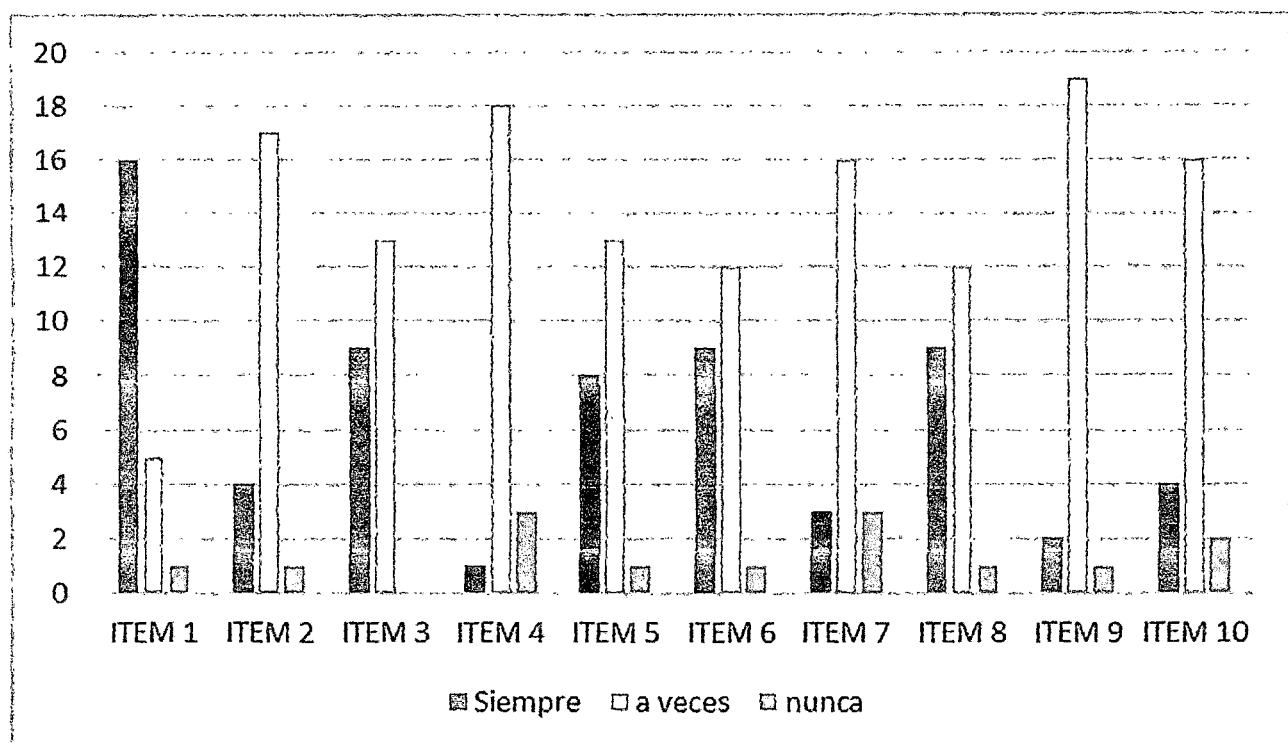
FUENTE: CUESTIONARIO DE RELACIONES INTERPERSONALES

INTERPRETACION

En cuanto al componente “trato” se observa que un mayor número de opiniones se muestra poco favorable y considera que “Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados”.

Lo mismo sucede con el ítem 2 poco favorable “Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender como me siento”

GRAFICO N° 10
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN TRATO DE LAS
ENFERMERAS DE LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013



En cuanto al componente “trato” se observa que un mayor número de opiniones se muestra poco favorable y considera que “Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados”. Lo mismo sucede con el ítem 2 poco favorable “Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender como me siento”.

CUADRO N° 11
CALIDAD DE ATENCION PERCIBIDA POR LOS PADRES DEL NIÑO
HOSPITALIZADO EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013

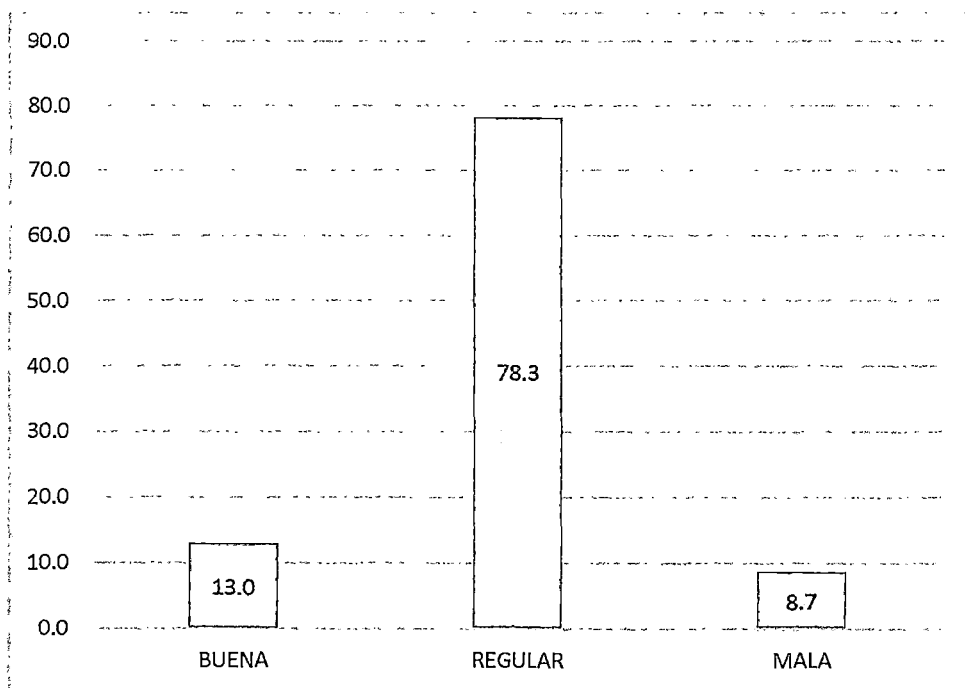
CALIDAD DE ATENCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	3	13.0
REGULAR	18	78.3
MALA	2	8.7
TOTAL	23	100.0

FUENTE: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

INTERPRETACION

En relación a la variable calidad de atención, los padres nos refieren que es regular en un 78,3%, el 13,0% opina que la calidad de atención buena y solo el 8,7 % refiere una mala calidad de atención.

GRAFICO N° 11
CALIDAD DE ATENCION PERCIBIDA POR LOS PADRES DEL NIÑO
HOSPITALIZADO EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013



En relación a la variable calidad de atención, los padres nos refieren que es regular en un 78,3%, el 13,0% opina que la calidad de atención buena y solo el 8,7 % refiere una mala calidad de atención.

CUADRO N° 12
CALIDAD DE ATENCION SEGÚN SEXO DE LOS PADRES DEL NIÑO
HOSPITALIZADO EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013

CALIDAD DE ATENCION	SEXO				Total	
	MASCULINO		FEMENIMO			
	N	%	N	%	N	%
BUENA	00	00	03	13,0	03	13,0
REGULAR	01	4,3	17	73,9	18	78,3
MALA	00	00	02	8,7	02	8,7
TOTAL	01	13,6	22	88,4	23	100

FUENTE: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION
ESTADISTICA DE CONTRASTE

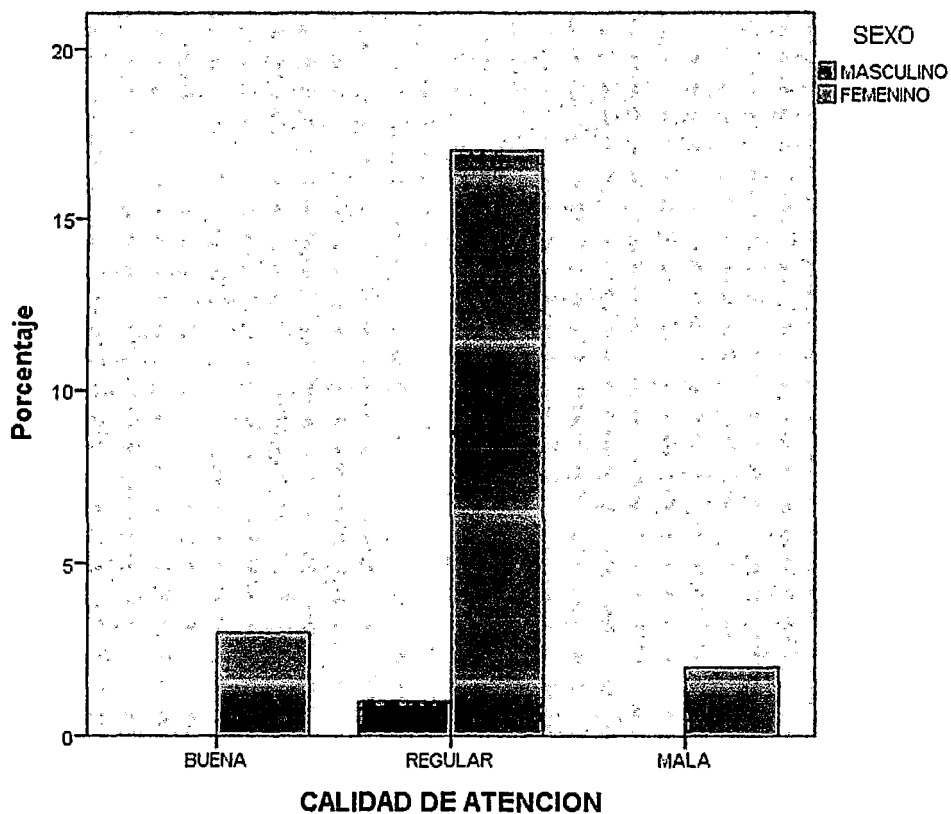
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	,290 ^a	2	,086
Razón de verosimilitudes	,503	2	,778
Asociación lineal por lineal	,009	1	,025
N de casos válidos	23		

INTERPRETACION

La valoración de la calidad de atención según sexo de los padres de familia nos muestra que el 88,4% es del sexo femenino y solo el 13,6 % son del sexo masculino.

GRAFICO N° 12

CALIDAD DE ATENCION SEGÚN SEXO DE LOS PADRES DEL NIÑO HOSPITALIZADO EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013



La valoración de la calidad de atención según sexo de los padres de familia nos muestra que el 88,4% es del sexo femenino y solo el 13,6 % son del sexo masculino.

CUADRO N° 13
CALIDAD DE ATENCION SEGUN EDAD DE LOS PADRES DEL NIÑO
HOSPITALIZADO EDAD EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013

CALIDAD DE ATENCION	EDAD						TOTAL	
	20 -29 AÑOS		30-39 AÑOS		40 A MAS			
	N	%	N	%	N	%	N	%
BUENA	02	8,7	0	0	01	4,3	03	22,7
REGULAR	05	27,1	08	34,8	05	27,1	16	72,7
MALA	00	0	01	4,3	01	4,3	02	4,5
TOTAL	07	30,4	09	39,1	07	30,4	22	100

FUENTE: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION
ESTADISTICA DE CONTRASTE

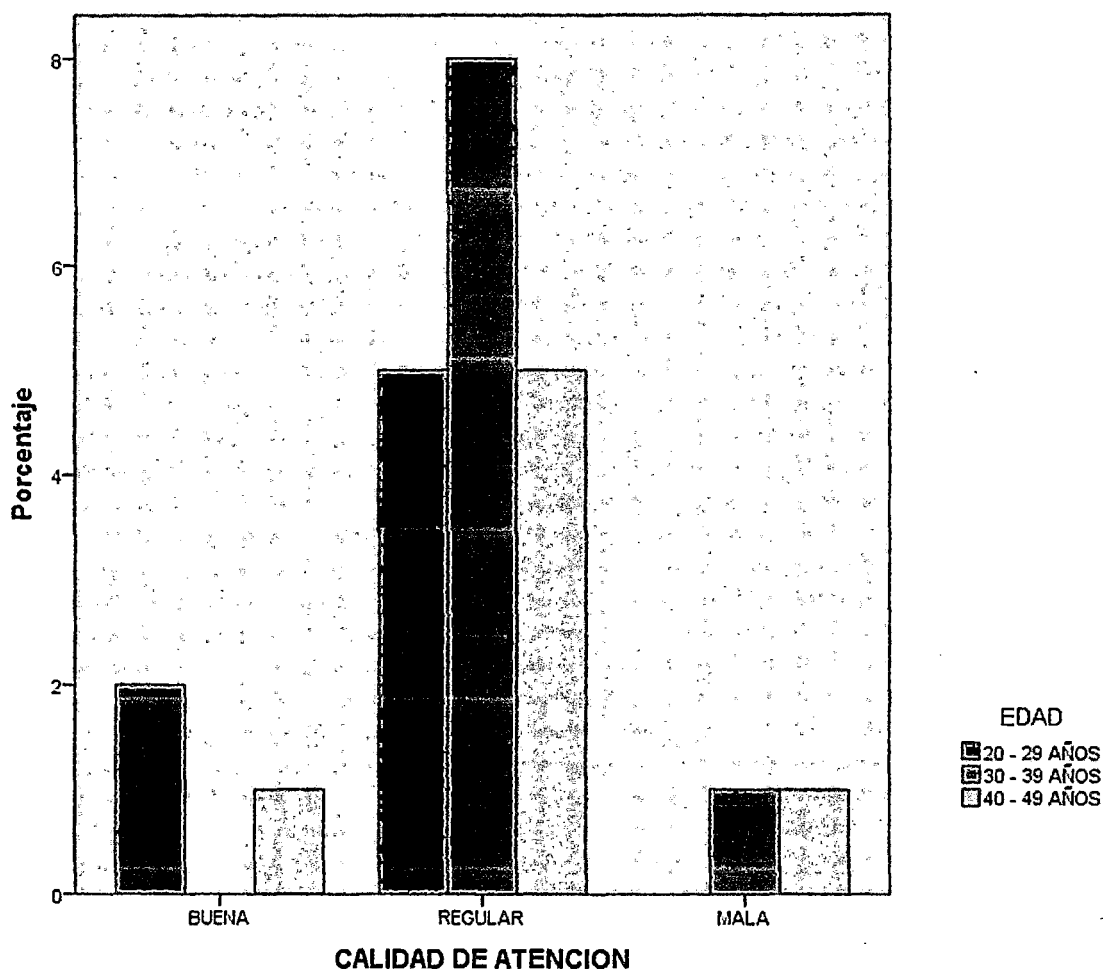
	Valor		Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	3,610 ^a	4	,461
Razón de verosimilitudes	5,012	4	,286
Asociación lineal por lineal	1,268	1	,260
N de casos válidos	23		

INTERPRETACION

En relación a la edad de los padres el 39,1 % corresponde entre 30 a 39 años de edad, el 30,4 % corresponde a padres de 20 a 29 años de edad de la misma forma padres de más de 40 años de edad.

GRAFICO N° 13

**CALIDAD DE ATENCION SEGUN EDAD DE LOS PADRES DEL NIÑO
HOSPITALIZADO EDAD EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN
BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013**



En relación a la edad de los padres el 39,1 % corresponde entre 30 a 39 años de edad, el 30,4 % corresponde a padres de 20 a 29 años de edad de la misma forma padres de más de 40 años de edad.

CUADRO N° 14
CALIDAD DE ATENCION SEGUN ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DEL
NIÑO HOSPITALIZADO EDAD EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL
SAN BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013

CALIDAD DE ATENCION	ESTADO CIVIL						TOTAL	
	SOLTERA (O)		CASADA (O)		CONVIVIENTE			
	N	%	N	%	N	%	N	%
BUENA	1	4,3	1	4,3	1	4,3	3	22,7
REGULAR	2	8,7	5	21,7	11	47,8	18	72,7
MALA	0	0	0	0.0	2	8,7	2	8,7
TOTAL	3	13,0	6	26,1	14	60,8	23	100,0

FUENTE: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

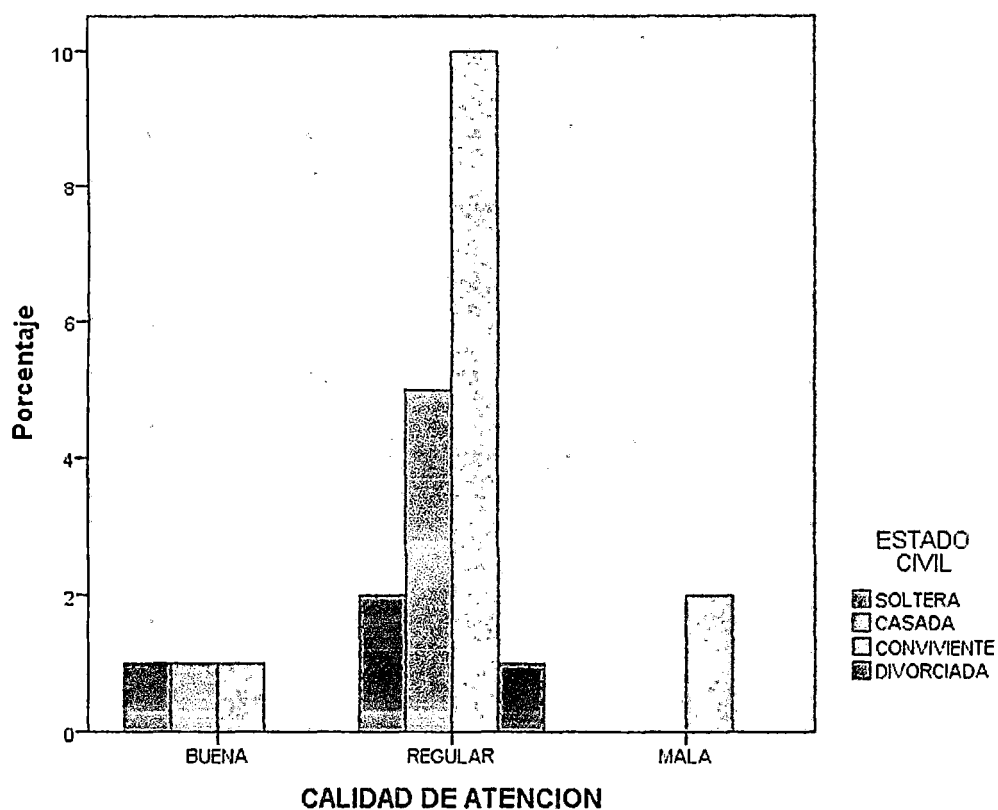
ESTADISTICO DE CONTRASTE:

	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	3,096 ^a	6	0,47
Razón de verosimilitudes	3,725	6	,714
Asociación lineal por lineal	2,054	1	,152
N de casos válidos	23		

INTERPRETACION

En este cuadro se observa los resultados sobre el estado civil de los padres de niños hospitalizados en la UCI pediátrica de los cuales en mayor proporción 60,8% son padres de estado civil conviviente. El 26,1 son casados y solo el 13,0% son solteros.

GRAFICO N° 14
CALIDAD DE ATENCION SEGUN ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DEL
NIÑO HOSPITALIZADO EDAD EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL
SAN BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013



En este cuadro se observa los resultados sobre el estado civil de los padres de niños hospitalizados en la UCI pediátrica de los cuales en mayor proporción 60,8% son padres de estado civil conviviente. El 26,1 son casados y solo el 13,0% son solteros

CUADRO N° 15

CALIDAD DE ATENCION SEGUN OPINIÓN SOBRE COMPONENTE

INTERPERSONAL DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN

LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME 2013

	COMPONENTE INTERPERSONAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
1	Considera que la atención de la enfermera que ha atendido a su niño durante su estancia en uci pediátrica ha sido con profesionalidad	7	16	0	23
2	Cuando usted ha tenido dudas sobre la enfermedad de su hijo la enfermera se les ha resuelto	4	16	3	23
3	Durante su estancia del niño en la uci sintió que la enfermera se interesaba por resolver y solucionar sus problemas	5	17	1	23
4	Comprendió la información que le proporcionaba la enfermera	15	8	0	23
5	La enfermera le brindo buen trato durante la estancia de su niño en la uci	8	15	0	23
6	Cree que usted ha sido debidamente atendido por la enfermera	4	17	2	23
7	La enfermera llamaba por su nombre a su niño	9	13	1	23
8	La enfermera se le presentaba a usted por su nombre	1	11	11	23
9	La enfermera le comunicaba sobre alguna necesidad de su niño durante su estancia en la Uci	17	6	0	23

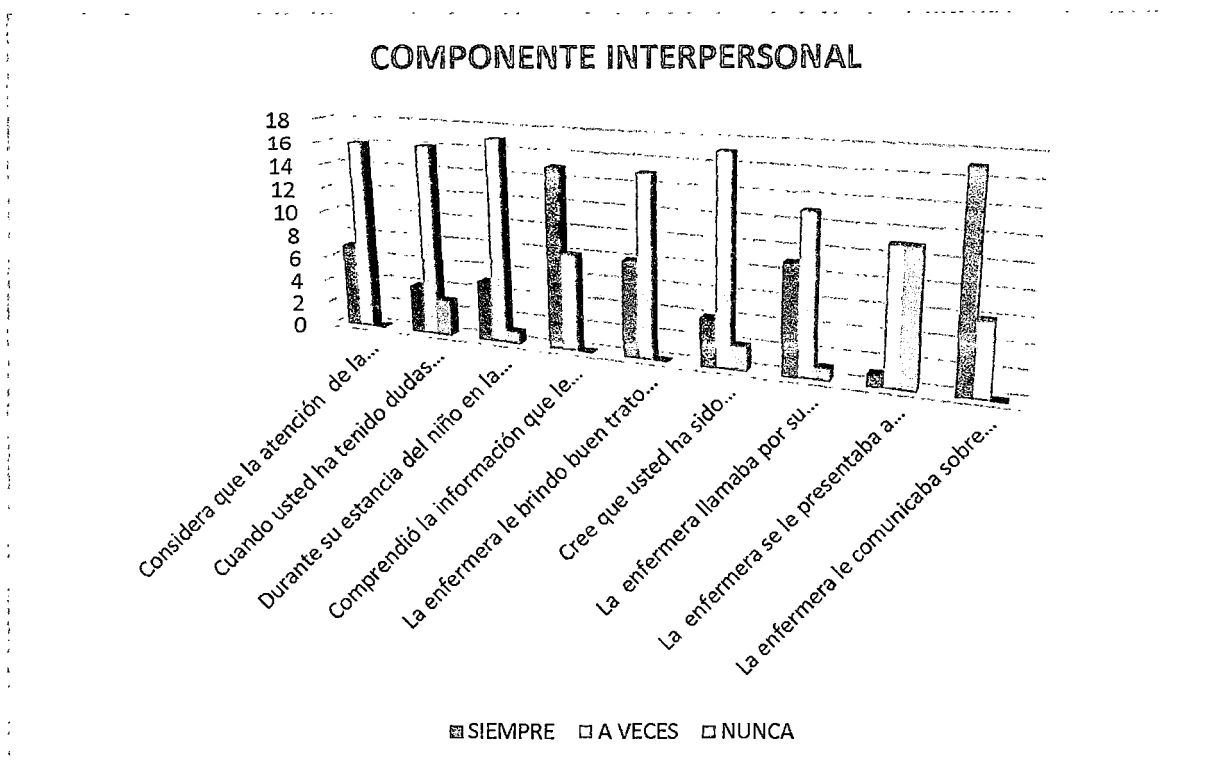
LEYENDA: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

INTERPRETACION

En este cuadro se presentan los resultados sobre la valoración de calidad de atención, se observa que son 17 opiniones vertidas por los padres de familia como regular la calidad de atención en el ítem 3 "Durante su estancia del niño en la uci sintió que la enfermera se interesaba por resolver y solucionar sus problemas" y también en el ítem 6 "Cree que usted ha sido debidamente atendido por la enfermera" En el ítem 8 opinión nunca "La enfermera se le presentaba a usted por su nombre" nunca 11 y a veces 11.

GRAFICO N° 15

CALIDAD DE ATENCION SEGUN OPINIÓN SOBRE COMPONENTE INTERPERSONAL DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME ENERO – OCTUBRE 2013



En este gráfico se presentan los resultados sobre la valoración de calidad de atención, se observa que son 17 opiniones vertidas por los padres de familia como regular la calidad de atención en el ítem 3 "Durante su estancia del niño en la uci sintió que la enfermera se interesaba por resolver y solucionar sus problemas" y también en el ítem 6 "Cree que usted ha sido debidamente atendido por la enfermera".

En el ítem 8 opinión nunca" La enfermera se le presentaba a usted por su nombre" nunca 11 y a veces 11.

CUADRO N° 16

CALIDAD DE ATENCION SEGUN OPINIÓN SOBRE COMPONENTE TECNICO DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UCI PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME 2013

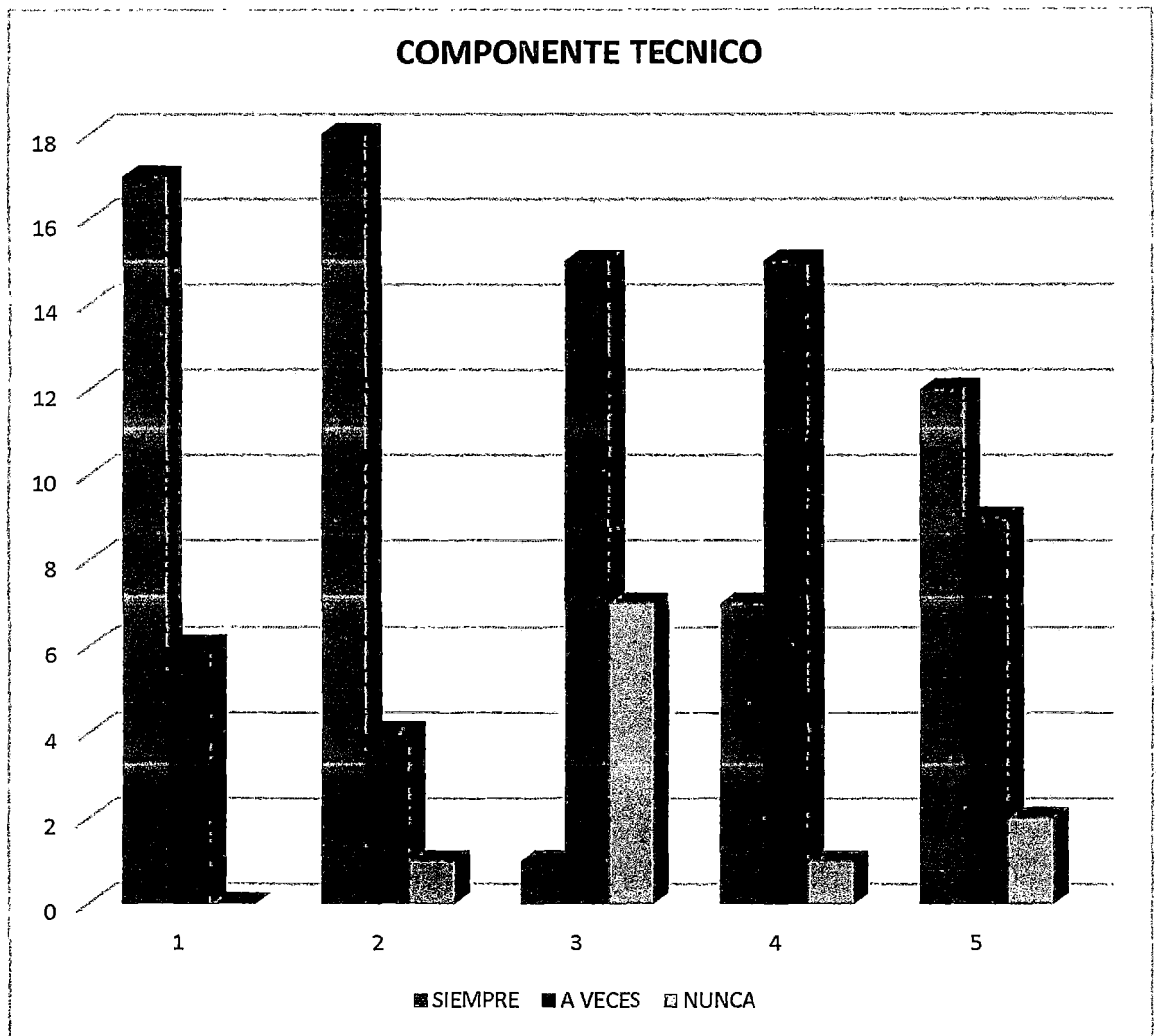
	COMPONENTE TECNICO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
1	Considera usted que la enfermera tenia conocimientos sobre el material técnico aparatos del que disponía para cuidar de su niño	17	6	0	23
2	La enfermera revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted veía colocados en su niño	18	4	1	23
3	Cuando la enfermera realizaba algún tipo de cuidado a su niño le informaban	1	15	7	23
4	La enfermera le ha transmitido seguridad	7	15	1	23
5	La enfermera le inspiraba confianza durante la atención de su niño	12	9	2	23

LEYENDA: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

INTERPRETACION

Frente a las proposiciones en el componente "Técnico" se observa también que las opiniones son a veces en los ítems 3 y 4 "Cuando la enfermera realizaba algún tipo de cuidado a su niño le informaban", "La enfermera le ha transmitido seguridad."

CUADRO N° 16
CALIDAD DE ATENCION SEGUN OPINIÓN SOBRE COMPONENTE
TECNICO DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UCI
PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME 2013



Frente a las proposiciones en el componente “Técnico” se observa también que las opiniones son a veces en los ítems 3 y 4 “Cuando la enfermera realizaba algún tipo de cuidado a su niño le informaban”, “La enfermera le ha transmitido seguridad.

CUADRO N° 17
CALIDAD DE ATENCION SEGUN OPINIÓN SOBRE ASPECTOS DE
CONFORTDE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UCI
PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME 2013

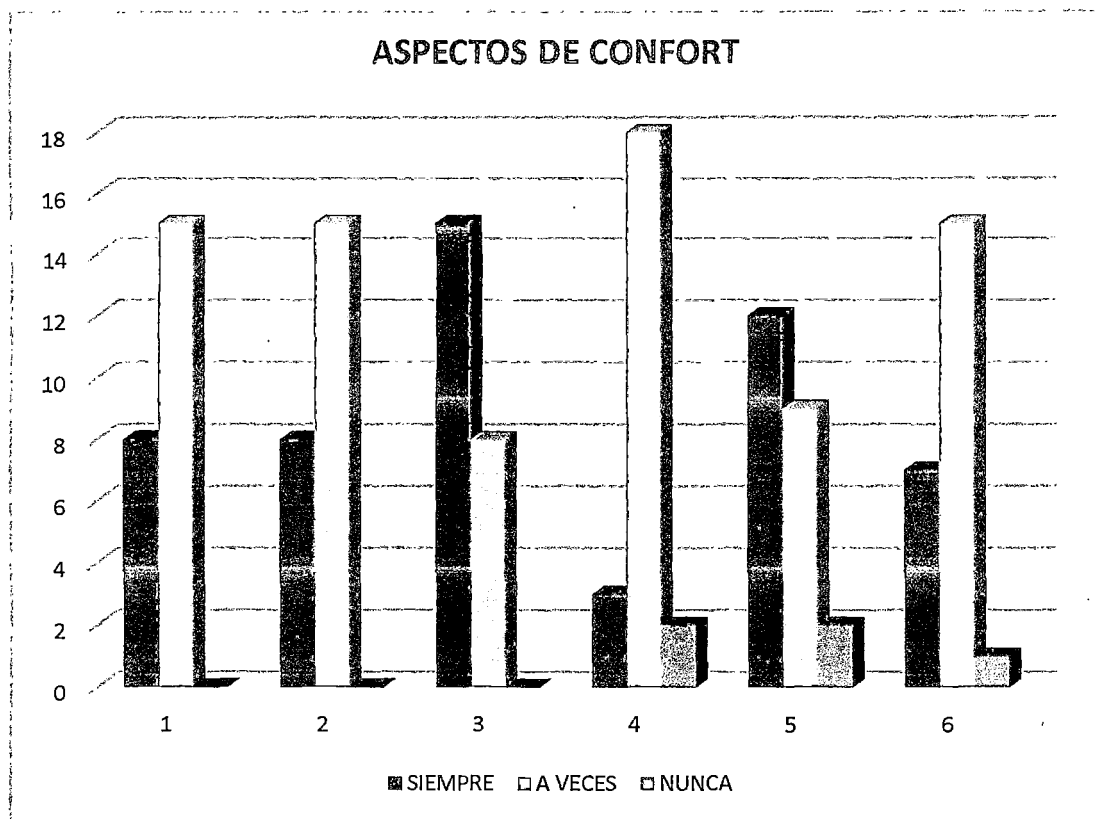
	ASPECTOS DE CONFORT	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	TOTAL
1	Cuando su niño tuvo alguna necesidad de atenciónla enfermera lo resolvió con prontitud.	8	15	0	23
2	La enfermera se ha preocupado por facilitar el descanso de su paciente	8	15	0	23
3	Considera que fueron atendidas las necesidades de higiene de su paciente aseo personal	15	8	0	23
4	La enfermera le ha ayudado a que la estancia de su paciente fueron más llevadera en ausencia de sus familiares	3	18	2	23
5	La enfermera ha preservado la intimidad de su niño durante su hospitalización	12	9	2	23
6	La enfermera se preocupaba por su comodidad de su niño.	7	15	1	23

LEYENDA: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

INTERPRETACION

En este cuadro se presenta las opiniones respecto al componente “Confort” y que según los padres de niños hospitalizados en la Uci consideran como a veces al ítem 4 “La enfermera le ha ayudado a que la estancia de su paciente fueron más llevadera en ausencia de sus familiares”.

CUADRO N° 17
CALIDAD DE ATENCION SEGUN OPINIÓN SOBRE ASPECTOS DE
CONFORT DE LOS PADRES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UCI
PEDIATRICA DEL HOSPITAL SAN BARTOLOME ENERO – OCTUBRE
2013



En este grafico se presenta las opiniones respecto al componente “Confort” y que según los padres de niños hospitalizados en la Uci consideran como a veces al ítem 4 “La enfermera le ha ayudado a que la estancia de su paciente fueron más llevadera en ausencia de sus familiares

6.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

La influencia de las relaciones Interpersonales en la calidad de atención, obtenido luego de aplicar los instrumentos al personal de enfermería y a los padres de los niños hospitalizados de la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé nos muestra que existe relación entre ambas variables ya que las relaciones Interpersonales son poco favorables según opinión el 72,7% de personal de enfermería y la calidad de atención es regular según opinión el 77,3 de los padres, lo que demuestra que hay inconformidad en cuanto a las relaciones interpersonales contrastando nuestra hipótesis: ***“Las buenas relaciones Interpersonales del profesional de enfermería influyen positivamente en calidad de atención al paciente crítico”***

De manera comparativa, en general las relaciones interpersonales influyen en la calidad de atención, guardando una relación que van de buena a regular por diversos factores: como la falta de liderazgo del personal de Enfermería, la atención directa se ve opacada por la parte administrativa a la que se aboca más el personal de Enfermería. El paciente percibe con facilidad si se le demuestra contacto mediante las Relaciones Interpersonales en diferentes magnitudes lo que involucra al personal de Enfermería en todo su contexto.

El familiar del paciente de la UCI pediátrica califica como regular la calidad de atención del personal. En cuanto a las relaciones interpersonales del personal de Enfermería las percibe como regular manifestado muchas veces por los conflictos que se pueden presentar en los servicios de salud.

CAPITULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

1. Después de haber realizado el análisis se demostró que si existe relación entre ambas variables, ya que las relaciones Interpersonales de personal de enfermería son poco favorables y la calidad de atención es regular según opinión de los padres, lo que demuestra que las relaciones interpersonales repercute en la atención brindada a los pacientes teniendo como resultado una regular calidad de atención brindado a los pacientes del servicio de cuidados intensivos pediátricos.
2. Del total de enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, consideran que la relaciones interpersonales son poco favorables, lo que demuestra que hay situaciones de conflicto que no permiten el buen desenvolvimiento de la enfermera.
3. En cuanto a la calidad de atención percibida por los padres después del análisis, consideran que la calidad de atención en el servicio es regular lo que demuestra que hay poca confianza con la atención brindada por el personal de enfermería.

7.2. RECOMENDACIONES

1. Hacer estudios comparativos con otras Unidades de Cuidados Intensivos para incrementar la muestra lo que nos permitirá identificar razones de las inadecuadas relaciones interpersonales así mismo coordinar con la institución llevar a cabo cursos de Relaciones Humanas y Análisis Transaccional relaciones interpersonales, así mismo se sugiere al personal directivo de la que favorezcan el desarrollo profesional de las enfermeras.
2. El personal de enfermería debe mejorar la comunicación entre los miembros del equipo de enfermería mostrando interés por el trabajo en equipo, en cuanto a la actitud deben mostrar apoyo cuando alguna colega necesita apoyo frente a cualquier situación en el trabajo del servicio y en relación al trato cuando una colega necesita apoyo dicen que están ocupados y no colaboran con su compañera deben cambiar de actitud y mejorar las relaciones interpersonales.
3. El personal de enfermería debe mejorar la percepción que tienen los padres respecto a la comunicación que debe llegar a un 100% de la calidad así mismo deben preocuparse más intensamente en brindar un confort óptimo con niveles muy superiores al encontrado en el estudio, también se sugiere al personal de enfermería mejorar la calidad del trato a los pacientes y tener en cuenta que su trabajo se deben a los usuarios antes que al establecimiento.

8. FUENTES DE INFORMACION REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Certo, Samuel. Administración Moderna. Bogotá: Ediciones Prentice Hall;2001
2. Donabedian Avedis. Garantía y Monitoria de la Calidad de la Atención Medica; Instituto Nacional de Salud Pública; México; 1990.
3. Silva Sánchez G. Martínez Pérez, P Galicia Vargas P. La Calidad De La Atención interpersonal de Enfermería. Enero; 2012. Disponible en enhgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermería/arti_17.pdf
4. Solórzano Acuña J. El Portal de Paradigmas para Organizaciones Competitivas: Editorial UNMSM. Lima; 2007
5. Donabedian A. Una introducción a la garantía de la calidad en el cuidado de la salud. Nueva York; 2003
6. Gonzales Ortega J. La Enfermera Experta y Las Relaciones Interpersonales. Aquichan, octubre2007, vol.7, num.2, pp. 130 -138 Universidad de La Sabana Colombia disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74107205>
7. Manual de Salud Ocupacional / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. Lima;2005

8. Chiavenato, A. Introducción a la teoría de la Administración. Quinta edición, Bogotá. Editorial McGraw- Hill-Latinoamericana; 2003
9. Barriga S. Psicología General. Barcelona-España: Grupo Editorial CEAC:1992 Pp. 65; 112-113
10. Goleman D. La inteligencia emocional en la empresa. Ediciones B. Argentina S.A., 1999. Buenos Aires; pp. 50-51
11. Paz M., Soriano E. Relaciones interpersonales Del Personal De Enfermería y Su Influencia En La Calidad De La Atención Del Paciente Coronario. Título de Especialista en Cardiología. Lima: Universidad Peruana Unión; 2007.
12. Espinoza M. Relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza. título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009
13. Sierra Talamantes, C Muñoz Izquierdo, A; Peiró Andrés, MA; Valls Andrés, S, López López, I; Famoso. Elaboración de un Cuestionario para Medir La Calidad Con Los Cuidados de Enfermería En Unidades de Cuidados Intensivos Cardiológicos desde La Percepción de Los pacientes .España: Universidad de Valencia; 2007.

14. Mejía Lopera M. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico [IndexEnferm] (edición digital) 2006 disponible en </index-enfermeria/54/613.
15. Peplau HE. Relaciones interpersonales en enfermería: Un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica. España: Salvat Editores; 1990, p.64.
16. Celmira PJ. Clima Organizacional: Elemento Clave Para El Proceso De Calidad En Las Instituciones Prestadoras De Salud Universidad Nacional De Colombia Facultad De Medicina ,2009
17. PEIRÓ S. Comparación de resultados en atención de salud. En Pablo Lázaro e Ignacio Martín. Evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria. Curso UIMP. Santander, 1997
18. Álvarez Pérez A.C, Mengana Feliu T, Vivas Blay OL. Álvarez J.A; Metodología para la Evaluación de la Calidad de los Servicios y Programas de Enfermería; Desarrollo Científico de Enfermería; 1998.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 01	:	Operacionalización de la Variable
ANEXO 02	:	Instrumento- Cuestionario Relaciones Interpersonales
ANEXO 03	:	Instrumento – Cuestionarios Calidad de atención
ANEXO 04	:	Grado de concordancia entre los jueces según prueba Binomial- Cuestionario Relaciones Interpersonales.
ANEXO 05	:	Grado de concordancia entre los jueces según prueba Binomial- Cuestionario Calidad de Atención
ANEXO 06	:	Confiabilidad del instrumento Alfa de Crombach Relaciones Interpersonales
ANEXO 07	:	Confiabilidad del instrumento Alfa de Crombach Calidad de Atención
ANEXO 08	:	Matriz de consistencia

ANEXO 01
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Relaciones Interpersonales del profesional de Enfermería	Las relaciones Interpersonales son esas conexiones que entablamos con otras personas , constituyéndose así , en una habilidad personal con la que nacemos pero que se debe desarrollar y perfeccionar en todo momento de la Vida.	Las relaciones interpersonales se evaluara mediante 3 componentes : comunicación, actitudes y trato	Comunicación	Flexibilidad Agudeza Receptividad Estimulo Asertividad	Favorables 18 - 24 Poco favorables 9 - 17 Desfavorables 0 - 8
			Actitudes	Respeto Comprensión Solidaridad Responsabilidad Cooperación Compañerismo	Favorables 18 - 24 Poco favorables 9 - 17 Desfavorables 0 - 8
			Trato	Buenas Modales Amabilidad Cortesía	Favorables 18 - 24 Poco favorables 9 - 17 Desfavorables 0 - 8

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Calidad de atención del paciente crítico.	La calidad en salud nos permite evaluar la satisfacción del usuario en cuanto a la atención brindada por parte del personal de enfermería	La calidad de atención al paciente pediátrico se evaluará considerando los componentes interpersonal, técnico y aspectos de confort	Componente interpersonal	Trato en el servicio Empatía Seguridad Competencia cortesía	Buena 15 -20 Regular 10 - 14 Mala 0 - 9
			Componente técnico	Atención técnica Credibilidad Fiabilidad Seguridad	Buena 15 -20 Regular 10 - 14 Mala 0 - 9
			Aspectos de confort	Disponibilidad Confortabilidad Limpieza Tangibilidad	Buena 15 -20 Regular 10 - 14 Mala 0 - 9



ANEXO N 02

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECCION DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



CUESTIONARIO RELACIONES INTERPERSONALES

PRESENTACION

Estimada (o) enfermera (o):

Somos alumnos de la Segunda Especialidad en Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica y estamos realizando un estudio titulado "Influencia de las relaciones interpersonales en la Calidad de Atención al paciente Crítico en la UCI Pediátrica del Hospital San Bartolomé, por tal motivo me dirijo a Ud. para solicitarle contestar, de forma anónima, el siguiente cuestionario. Le ruego hacerlo en forma veraz y objetiva, recordándole que no existen respuestas correctas ni incorrectas. Agradecemos anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES

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

Siempre (S) A veces (A) Nunca (N)

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

ENUNCIADO	siempre	A veces	Nunca
Los colegas del servicio trabajan horas extras		X	

I. DATOS GENERALES

CODIGO:

1.- SEXO: Masculino () Femenino ()

2.- EDAD:

3.- ESTADO CIVIL: 1.- Soltera () 2.- Casada () 3.- Conviviente () 4.- Divorciada () 5.- Viuda ()

4.- SITUACION LABORAL: 1.- Nombrada () 2.- Contratada ()

5.- TIEMPO DE SERVICIO: Menos de 1 año () 1 a 5 años () 6 a 10 años () 4.- 10 años a mas ()

II CONTENIDOS

COMUNICACIÓN

	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Cuando tengo algo que decir mi (s) colega (s) me escucha sin mostrar incomodidad aunque ella este apresurada			
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje			
3	Cuando tengo un problema y converso con una colega al respecto, ella demuestra interés en el tema.			
4	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada (o) porque ellas (os) me dan fuerza para resolver el problema.			
5	Las enfermeras de mi servicio saludan amablemente a sus colegas al ingresar al servicio.			

ACTITUD

6	Cuando he discutido con una colega, ella muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor			
7	Las colegas de mi servicio saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.			
8	Cuando un (a) colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida			
9	En el caso de una discusión, algunas (os) colegas del servicio suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.			
10	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.			
11	Cuando una enfermera del servicio tiene algún problema, se observa poco interés de las demás colegas por ayudarla.			
12	Algunas enfermeras del servicio realizan críticas negativas a sus colegas en ausencia de las mismas.			
13	Las colegas del servicio cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno			
14	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo.			

15	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de las colegas del servicio.			
16	Ante un problema mis colegas siento que se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.			
17	Cuando una enfermera del servicio comete un error, las (os) demás colegas le ayudan para que no vuelva a ocurrir.			
18	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.			
19	Las enfermeras de mi servicio felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.			
20	Existe celo profesional entre las colegas.			
21	Las colegas del servicio olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor			
22	Las colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".			
23	Las colegas actúan con sencillez			
24	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre las colegas del servicio			

VALORACION	PUNTAJE
Relaciones interpersonales adecuadas	18 - 24
Relaciones interpersonales regulares	9 -17
Relaciones interpersonales malas	0 -8



ANEXO N 03

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ENFERMERIA
SECCION DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



CUESTIONARIO

CALIDAD DE ATENCION

Estimado señor (a)

Somos alumnos de la Segunda Especialidad en Enfermería de La Universidad Nacional San Luis Gonzaga De Ica y estamos realizando un estudio titulado "Influencia De Las Relaciones Interpersonales Y La Calidad De Atención Al Paciente Critico En La UCI Pediátrica Del Hospital San Bartolomé, por tal motivo me dirijo a Ud. para solicitarle contestar, de forma anónima, la siguiente encuesta. Le ruego hacerlo en forma veraz y objetiva, recordándole que no existen respuestas correctas ni incorrectas. Agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES

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

Siempre (S) A veces (A) Nunca (N)

Marque usted con una (x) según considere oportuno en relación al servicio donde se encuentra hospitalizado su niño. Por ejemplo:

ENUNCIADO	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
4-Cuando usted ha tenido dudas sobre la enfermedad de su hijo, ¿el Personal de Enfermería se las ha resuelto?		X	

I.-DATOS GENERALES

1.- SEXO: 1.- Masculino () 2.- Femenino ()

2.-EDAD:

1.- 20-29 años () 2.-30-39 años () 3.-40-49 años () 4.- 50 a mas ()

3.- ESTADO CIVIL:

1.-Soltera(o) () 2.-Casada(o) () 3.-Conviviente () 4.-Divorciada () 5.-Viuda(o) ()

II.- CONTENIDO

1.- COMPONENTE INTERPERSONAL

N	ENUNCIADO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Considera que la atención de la Enfermera que ha atendido a su niño durante su estancia en UCI Pediátrica ha sido con profesionalidad?			
2	Cuando usted ha tenido dudas sobre la enfermedad de su hijo, ¿La Enfermera se las ha resuelto?			
3	Durante su estancia de su niño en la UCI, ¿sintió que la Enfermera se interesaba por resolver y solucionar sus problemas?			
4	-¿Comprendió la información que le proporcionaba la Enfermera en cuanto a la estadía de su niño?			
5	¿La Enfermera le brindo buen trato durante la estancia de su niño en la UCI?			
6	¿Cree Ud. Ha sido debidamente atendida por la Enfermera del servicio?			
7	La Enfermera, ¿llamaba por su nombre a su niño durante la hospitalización?			
8	La Enfermera, ¿se le presentaba a usted por su nombre?			
9	¿La enfermera le comunicaba sobre alguna necesidad de su niño durante su estancia en la UCI?			

2.- COMPONENTE TÉCNICO

10	Considera Ud. que la Enfermera tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para cuidar de su niño.			
11	La Enfermera, ¿revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted veía colocados en su niño?			
12	Cuando la Enfermera realizaba algún tipo de cuidado a su niño (curas, sondajes, Rx...), ¿le informaban del procedimiento?			
13	La Enfermera, ¿le ha transmitido seguridad en la atención de su niño?			
14	La Enfermera, ¿Le inspiraba confianza durante la atención de su niño?			

3.- ASPECTOS DE CONFORT

15	Cuando su niño tuvo alguna necesidad de atención (dolor, náuseas, sangrado), ¿La Enfermera lo resolvió con prontitud?			
16	La Enfermera, ¿se ha preocupado por facilitar el descanso de su paciente?			
17	¿Considera que fueron atendidas las necesidades de higiene de su niño (aseo personal)?			
18	La Enfermera, ¿le ha ayudado a que la estancia de su paciente fuera más llevadera en su ausencia?			
19	La Enfermera, ¿Ha preservado la intimidad de su niño durante su hospitalización?			
20	La Enfermera, ¿se preocupaba por la comodidad de su niño (frío, calor, luz, alimentación)?			

VALORACION	PUNTAJE
Buena calidad de atención	14 - 20
Regular calidad de atención	7 -13
Mala calidad de atención	0 -6

ANEXO 04

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN PRUEBA

BINOMIAL

CUESTIONARIO RELACIONES INTERPERSONALES

PREGUNTA	1	2	3	VALOR BINOMIAL
1	0	0	0	0.00
2	0	1	0	0.02
3	0	0	0	0.00
4	0	0	1	0.02
5	0	0	0	0.00
6	0	0	0	0.00
7	0	0	0	0.00
8	0	0	0	0.00
9	0	0	0	0.00
10	0	0	0	0.00
11	0	0	0	0.00
12	0	0	0	0.00
13	0	0	0	0.00
14	0	0	0	0.00
15	0	0	0	0.00
16	0	1	0	0.02
17	0	0	0	0.00
18	0	0	0	0.00
19	0	0	0	0.00
20	0	0	0	0.00
21	0	0	0	0.00
22	0	0	0	0.00
23	0	0	0	0.00
24	0	0	0	0.00
TOTAL				0.06

Se ha considerado:

0: si la respuesta es positiva

1: si la respuesta es negativa

si $p < 0.5$ el grado de concordancia es significativo de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez los resultados son menores de 0.5 por lo tanto el grado de concordancia es significativa para determinar la validez del instrumento

ANEXO 05

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN PRUEBA

BINOMIAL

CUESTIONARIO CALIDAD DE ATENCION

PREGUNTA	1	2	3	VALOR BINOMIAL
1	0	0	0	0.00
2	0	1	0	0.02
3	0	0	0	0.00
4	0	0	0	0.00
5	0	0	0	0.00
6	0	0	0	0.00
7	0	0	0	0.00
8	0	0	0	0.02
9	0	1	0	0.04
10	0	1	1	0.02
11	0	0	1	0.00
12	0	0	0	0.00
13	0	0	0	0.00
14	0	0	0	0.00
15	0	0	0	0.00
16	0	0	0	0.00
17	0	0	0	0.00
18	0	0	0	0.00
19	0	0	0	0.00
20	0	0	0	0.00
TOTAL				0.10

Se ha considerado:

0: si la respuesta es positiva

1: si la respuesta es negativa

Si $p < 0.5$ el grado de concordancia es significativo de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez los resultados son menores de 0.5 por lo tanto el grado de concordancia es significativa para determinar la validez del instrumento

ANEXO 06

**DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION**

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

**Estadísticos de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
0,821	24

Estadísticos de los elementos

	Media	DT	N
1. Cuando tengo algo que decir mis colega (s) me escuchan sin mostrar incomodidad aunque ella esta apresurado	2,00	,000	10
2. Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje	1,40	,516	10
3. Cuando tengo un problema y converso con una colega al respecto ella demuestra interés en el tema	1,80	,422	10
4. Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada (o) porque ellas (os) me dan fuerza para resolver el problema	2,00	,667	10
5. Las enfermeras de mi servicio saludan amablemente sus colegas al ingresar a su servicio	1,40	,516	10
6. Cuando he discutido con una colega ella muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor	2,00	,667	10
7. Las colegas de mi servicio saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita	2,00	,667	10
8. Cuando una colega de mi servicio no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendida	2,20	,422	10
9. En el caso de una discusión algunas colegas del servicio suelen responder con frases irónicas y sarcasmo	1,60	,516	10
10. Aun cuando ocurren desacuerdo prima el respeto entre colegas	2,20	,422	10
11. Cuando una enfermera del servicio tiene algún problema se observa poco interés de las demás colegas por ayudarla	2,20	,789	10
12. Algunas enfermeras del servicio realizan críticas negativas a sus colegas en ausencia de las mismas	1,60	,516	10
13. Las colegas del servicio cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno	1,40	,516	10
14. Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incomodo	1,60	,516	10
15. El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de las colegas del servicio	1,40	,516	10
16. Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender como me siento	2,00	,000	10
17. Cuando una enfermera del servicio comete un error las demás colegas le ayudan para que no vuelva a ocurrir	1,60	,516	10
18. Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados	2,20	,422	10
19. Las enfermeras de mi servicio felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales	1,80	,422	10
20. Existe celo profesional entre las colegas	1,80	,422	10
21. Las colegas del servicio olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor	2,40	,516	10
22. Las colegas al solicitar algo lo hacen diciendo por favor	1,80	,422	10
23. Las colegas actúan con sencillez	1,60	,516	10
24. Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre las colegas del servicio	1,80	,422	10

ANEXO 07

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCION

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	10	83,3
Casos Excluidos ^a	2	16,7
Total	12	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,884	20

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
1. Considera que la atención de la enfermera que ha atendido a su niño durante su estancia en uci pediátrica ha sido con profesionalidad	1,90	,876	10
2. Cuando usted ha tenido dudas sobre la enfermedad de su hijo la enfermería se les ha resuelto	2,50	,707	10
3. Durante su estancia de su niño en la uci sintió que la enfermera se interesaba por resolver y solucionar sus problemas	1,40	,516	10
4. Comprendió la información que le proporcionaba la enfermera	1,90	,568	10
5. La enfermera le brindó buen trato durante la estancia de su niño en la uci	1,40	,516	10
6. Cree que usted ha sido debidamente atendido por la enfermera	1,60	,516	10

7. La enfermera llamaba por su nombre a su niño	1,40	,516	10
8. La enfermera se le presentaba a usted por su nombre	1,90	,738	10
9. La enfermera le comunicaba sobre alguna necesidad de su niño durante su estancia en la uci	1,50	,527	10
10. Considera usted que la enfermera tenía conocimientos sobre el material técnico aparatos del que disponía para cuidar de su niño	1,60	,843	10
11. La enfermera revisaba y controlaba con frecuencia los aparatos que usted veía colocados en su niño	1,30	,483	10
12. Cuando la enfermera realizaba algún tipo de cuidado a su niño le informaban	1,20	,422	10
13. La enfermera le ha transmitido seguridad	1,30	,483	10
14. La enfermera le inspiraba confianza durante la atención de su niño	1,50	,527	10
15. Cuando su niño tuvo alguna necesidad de atención la enfermera lo resolvió con prontitud.	1,30	,483	10
16. La enfermera se ha preocupado por facilitar el descanso de su paciente	1,60	,516	10
17. Considera que fueron atendidas las necesidades de higiene de su paciente aseo personal	1,10	,316	10
18. La enfermera le ha ayudado a que la estancia de su paciente fueron más llevadera en ausencia de sus familiares	1,50	,527	10
19. La enfermera a preservado la intimidad de su niño durante su hospitalización	1,30	,483	10
20. La enfermera se preocupaba por su comodidad de su niño.	1,30	,483	10

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
Influencia de las relaciones Interpersonales del profesional enfermería y la calidad de atención al paciente crítico de la uci pediátrico del hospital san Bartolomé 2013.	¿ Cómo influye las relaciones interpersonales del profesional de enfermería en calidad de atención al paciente crítico en la UCI Pediátrica del Hospital San Bartolomé 2013.	Determinar la influencia de las relaciones interpersonales del profesional de enfermería y la calidad de atención al paciente crítico de la UCI Pediátrica del Hospital San Bartolomé.	Las buenas relaciones Interpersonales del profesional de enfermería influyen positivamente en calidad de atención al paciente crítico	Variables independiente	Flexibilidad Agudeza Receptividad Estímulo Asertividad
relaciones Interpersonales del profesional de enfermería de la uci pediátrico del hospital san Bartolomé 2013	Problemas secundarios ¿Cómo están las relaciones interpersonales de enfermería de la uci pediátrico del hospital san Bartolomé 2013	Objetivos secundarios Determinar las relaciones interpersonales de enfermería del servicio de la UCI Pediátrica.	Hipótesis Secundaria - Son buenas las relaciones interpersonales del profesional de enfermería del servicio de uci pediátrica del Hospital San Bartolomé	Relaciones Interpersonales del profesional de enfermería.	Respeto Comprensión Solidaridad Responsabilidad Cooperación Compañerismo
Calidad de atención al paciente crítico de la uci pediátrico del hospital san Bartolomé 2013.	¿Cómo está la Calidad de atención al paciente crítico de la uci pediátrico del hospital san Bartolomé 2012	Medir la calidad de atención del paciente crítico en el servicio de la UCI Pediátrica.	- Son buenas La calidad de atención al paciente del servicio de uci pediátrica del Hospital San Bartolomé.	Variable Dependiente Calidad de atención del paciente crítico.	Buenas Modales Amabilidad Cortesía
Estrategias para mejorar las relaciones interpersonales y la calidad de atención al paciente crítico de la uci pediátrico del hospital san Bartolomé 2012	Que estrategias se recomiendan para mejorar las relaciones interpersonales y la calidad de atención al paciente crítico de la uci – pediátrico del hospital san Bartolomé 2012	Establecer la existencia o no de la influencia de las relaciones interpersonales en la calidad de atención del paciente crítico de la UCI pediátrica del Hospital San Bartolomé	- La aplicación de las estrategias de mejora de las relaciones interpersonales mejora la calidad de atención al paciente del servicio de uci Pediátrico.		Trato en el servicio Empatía Seguridad Competencia cortesía
					Atención técnica Credibilidad Fiabilidad Seguridad
					Disponibilidad Confortabilidad Limpieza Tangibilidad