UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO QUIRÚRGICO

"INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL ESSALUD – HUÁNUCO, 2017"

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TESISTAS:

Lic. Enf. Deisy Zenobia AGUIRRE LUJÁN

Lic. Enf. Margot Pepa DIAZ ZEVALLOS

Lic. Enf. Liz Maria SALIS CABRERA

ASESORA: Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO

HUÁNUCO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Ha sido el todopoderoso, quien nos ha iluminado nuestro sendero cuando más oscuro ha estado, ha sido el creador de todas las cosas, el que nos ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer hemos estado; aún sin merecerlo, nos regala su inmenso amor y misericordia por ello, dedicamos nuestro trabajo a Dios.

AGRADECIMIENTO

Toda naturaleza es un anhelo de servicio
Sirve la nube, sirve el viento, sirve el
Surco.
Donde haya un árbol que
plantar, plántalo tú
Donde haya un error que
enmendar, enmiéndalo tú
Donde haya un esfuerzo
que todos esquivan,
acéptalo tú
Se el que aparta la piedra
Del camino, el odio
Entre los corazones y
Las dificultades
Del problema…

Gabriela Mistral

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud en la calidad de atención al usuario.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio correlacional con 50 profesionales del servicio centro quirúrgico del hospital ESSALUD – Huánuco, 2017. Se empleó una encuesta de relaciones interpersonales de equipo de salud y una encuesta de calidad de atención. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Correlación de r de Pearson.

Resultados: El 42,0% (21 profesionales) mostraron una percepción media de las relaciones interpersonales del equipo de salud y el 66,0% (33 profesionales) manifestaron calidad de atención alta. Por otro lado, las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen significativamente en la calidad de atención al usuario, con $p \leq 0,000$. Asimismo, existe influencia significativa entre las relaciones interpersonales del equipo de salud y las dimensiones de calidad de atención como la humana, técnica y del entorno, todas con $p \leq 0,000$.

Conclusiones: Las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen significativamente en la calidad de atención al usuario del servicio centro quirúrgico del hospital ESSALUD – Huánuco.

Palabras clave: relación interpersonal, calidad de atención, equipo de salud.

ABSTRACT

Objective: To determine the influence of the interpersonal relationships of the health team on the quality of attention to the user.

Methods: A correlational study was carried out with 50 users of the surgical center service of the ESSALUD - Huánuco hospital, 2017. A survey of interpersonal relationships of the health team and a quality of care survey was used. In the inferential analysis of the results the Pearson r Correlation Test was used.

Results: 42.0% (21 carried) showed an average perception of the interpersonal relationships of the health team and 66.0% (33 carried) showed high quality of care. On the other hand, the interpersonal relationships of the health team have a significant influence on the quality of patient care, with p≤0,000. Likewise, there is significant influence between the interpersonal relationships of the health team and the quality of care dimensions such as human, technical and environmental, all with p≤0,000.

Conclusions: The interpersonal relationships of the health team have a significant influence on the quality of care provided to the user of the surgical center of the ESSALUD hospital - Huánuco.

Key words: *interpersonal relationship, quality of care, health team.*

INDICE

DEDICATORIA ii

AGRADECIMIENTO iii

RESUMEN iv

ABSTRACT v

INTRODUCCIÓN 9

1.1 ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .. 9

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 13

1.3 JUSTIFICACIÓN 14

1.4 PROPÓSITO 16

1.5 OBJETIVOS 16

1.6 HIPÓTESIS 17

1.7 VARIABLES 17

1.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 18

1.9 LIMITACIONES 20

CAPÍTULO I 21

1.1. MARCO TEÓRICO 21

1.1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA 21

1.2. MARCO CONCEPTUAL 26

1.2.1. Calidad de atención 26

1.2.2. Relaciones interpersonales..... 29

1.3. DEFINICION DE TERMINOS..... 30

CAPITULO II 32

MARCO METODOLOGICO 32

2.1 ÁMBITO 32

2.2 POBLACIÓN 32

2.3 MUESTRA..... 33

2.4 TIPO DE ESTUDIO 33

2.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 34

2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: 34

2.7 PROCEDIMIENTO 36

2.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS 36

2.9 ASPECTOS ÉTICOS 37

CAPÍTULO III 38

RESULTADOS Y DISCUSION 38

3.1 Resultados 38

3.1.1. Análisis descriptivo 38

3.1.1.1. Características generales: 38

3.1.2.1. Características de relaciones interpersonales: 41

3.1.3.1. Características de calidad de atención: 45

3.1.4.1. Relación entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención: 49

3.1.2. Análisis inferencial 53

3.2 Discusión 57

CONCLUSIONES 63

RECOMENDACIONES 64

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 66

ANEXOS 70

NOTA BIOGRÁFICA 82

ACTA DE SUSTENTACIÓN…….85

INTRODUCCIÓN

1.1 ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos (1).

Calidad y servicio son dos conceptos indesligables cuando se trata de la relación directa que establecen las organizaciones con los clientes, en algunos casos se le incluye dentro del genérico producto sin diferenciarlos de otras mercancías a las que acceden las personas. Cuando lo que se ofrece a las personas es salud la connotación de la calidad de servicio que se presta al cliente que acude para restablecer su estado de salud requiere una serie de acciones tiendan no tan solo a confortarlas y aliviarlas físicamente, también incluye una serie de transacciones de emociones y necesidades, importando mucho la atención del personal administrativo, el tratamiento especializado médico que el paciente requiere, la connotación integral de lo que es servir y tratar a las personas amablemente con asertividad , responsabilidad, rapidez, oportunidad, higiene, profesionalismo y tecnología adecuada entre otros elementos a considerarse. Se proponen algunas definiciones relacionadas con la calidad de servicio para finalmente construir la más pertinente para el presente estudio: La calidad es la habilidad que posee un elemento para operar de manera

fiable y sostenida en el tiempo a un determinado nivel de desempeño; en una organización de servicios.

La calidad de atención en salud se ha convertido hoy en día en un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios o pacientes quirúrgicos. La calidad dentro del contexto de la atención en salud ha sido estudiada en los últimos años a través de diferentes metodologías entre las cuales la integrada por Donabedian (2), que estudia los tres componentes básicos de la atención de salud: la estructura, el proceso y los resultados, ha sido una de las más aceptadas, por estudios e investigadores.

Avedis Donabedian (3), considerado el padre de la calidad propone tres dimensiones los aspectos técnicos de la atención, las relaciones inter personales que se establecen entre proveedor y usuario y el contexto o entorno de la atención, tales dimensiones se expresan de la siguiente manera: 1) Dimensiones Humanas, referida al ASPEC interpersonal de la atención y que a su vez tiene las siguientes características individuales de la persona, información completa, interés amabilidad y ética. 2) Dimensiones técnico- científica, referida a los aspectos científicos técnicos de la atención, cuyas características básicas son: eficacia, efectividad, eficiencia, continuidad, seguridad, integralidad. 3) Dimensión del entorno: refiere a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el

usuario a costos razonables y sostenibles: implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio

Según Donabedian (4) hace conocer que la calidad de atención es el "cambio en el estado de actual y futuro del paciente que puede atribuirse a la atención precedente en salud", es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una deficiencia amplia de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas, además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados con la salud. Montiel (5) considera que la calidad se determina también por la accesibilidad de los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes. Gómez (6) indica que la calidad tiene un valor importante como la salud; es por ello que el personal de enfermería como miembro del equipo de salud, debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud pro-notiva. La calidad de un buen servicio se evalúa en: confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles.

En santa fe de Bogotá (2009), indican que el 60% de los pacientes manifestó un nivel de satisfacción medio con la atención de enfermería, seguidos de un 25% quienes manifestaron un nivel de satisfacción alto y el restante 15% considero que era bajo. Donde los pacientes

manifiestan un nivel de satisfacción medio con respecto a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda la actividad que planea la o el enfermo para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente

En México (2002), muestran diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción de los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo. La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad mostraron diferencias respecto a la edad, donde lo más insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años. Estos hallazgos destacan la importancia del personal de enfermería en los servicios a quien se les confieren la responsabilidad de cuidar a los usuarios, de forma holística con el fin de mejorar la satisfacción.

En Lima- Perú (2015), indica que, el 42.2%de los usuarios atendidos en la sala de operaciones estuvieron satisfechos con la atención. Las dimensiones de fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles de la encuesta SERVPERF resultaron con más del 80% de usuarios satisfechos (94.3%, 89.6%, 89.6% y 84.5%; respectivamente); pero la dimensión capacidad de respuesta resulto con la mayor cantidad de usuarios insatisfechos muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%).

En Huancayo-Perú (2005), indican que la profesión de enfermería está perdiendo empoderamiento dentro del equipo de salud, cual se refleja en los resultados que se obtiene de todas nuestras fuentes calificándola como regular y al no encontrar influencia con su recuperación según los pacientes.

En el hospital ESSALUD-Huánuco, se evidencia durante la labor profesional que el trabajo en equipo muchas veces es interrumpido por inadecuada comunicación, pieza importante en las relaciones interpersonales entre los profesionales de salud.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El problema general fue:

¿Cómo influye las relaciones interpersonales del equipo de salud en la calidad de atención al usuario en el servicio centro quirúrgico- en el hospital ESSALUD – Huánuco, 2017?

Asimismo, se establecieron los problemas específicos:

- ¿Cuál es la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud y la calidad de atención al usuario en la dimensión humana servicio centro quirúrgico en el hospital ESSALUD –Huánuco, 2017?
- ¿Cuál es la influencia de las relaciones interpersonales del equipo e salud y la calidad de atención al usuario en la dimensión técnico servicio centro quirúrgico en el hospital ESSALUD- Huánuco, 2017?

- ¿Cuál es la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud y la calidad de atención al usuario en la dimensión del entorno servicio centro quirúrgico en el hospital ESSALUD-Huánuco, 2017?

1.3 JUSTIFICACIÓN

La investigación se justifica por las siguientes razones:

- Valor teórico: se cubrirá el tema de la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud como algo indispensable para lograr una buena calidad de atención al usuario del centro quirúrgico, de tal manera que los otros profesionales de la salud puedan aprender cuál es su proceso de aplicación y los beneficios que trae.
- Utilidad Metodológica: El estudio es importante porque se utilizará instrumentos que proporcionan para la orientación, capacitación, enseñanza, de acuerdo al comportamiento de los pacientes quirúrgicos, de esta manera mejorar las relaciones interpersonales del equipo de salud y la calidad de atención.
- Utilidad Práctica: la información va servir para la implementación de las relaciones interpersonales del equipo de salud, también servirá para aplicar métodos eficientes que permite brindar una buena calidad de atención al usuario, ya que al aumentar el nivel de satisfacción laboral profesional se trata de una mayor calidad y eficiencia en el servicio quirúrgico, lo que se traducirá en la mayor calidad de vida del paciente

- Conveniencia: el estudio servirá a los profesionales de salud que laboran en centro quirúrgico hospital ESSALUD-Huánuco, para conocer las relaciones interpersonales del equipo de salud; así como los sentimientos y necesidades que estos experimentan; por otra parte, servirá a los estudiantes de la segunda especialidad e investigadores en este proyecto, a conocer el proceso para la realización de un estudio mediante su aplicación a un caso práctico.
- Relevancia Social: al conocer la situación actual del profesional médico, enfermero (a) y técnico sería capaz de poder dar solución o de buscar o poder hacer algo para descubrir las relaciones que hacen que los usuarios este insatisfechos por la atención que brindan, la trascendencia de este estudio es darle importancia a la relación interpersonal para que pueda tener un buen rendimiento laboral con calidad, calidez profesional.
- Implicaciones: la competitividad y la relación interpersonal adecuada generalmente se persigue logros y satisfacen intereses particulares, mientras que la cooperación genera un clima organizacional y laboral satisfactorio, que propicie solidaridad y creatividad permanentes dentro del grupo de salud durante la atención brindada el paciente quirúrgico.

1.4 PROPÓSITO

La investigación servirá para difundir los resultados e inculcar el sentido de calidad y responsabilidad profesional del equipo de salud, de esta manera elevar el estatus de la profesión y la calidad de la atención médico, enfermero(a) y técnico que se brinda al paciente en el centro quirúrgico y al mismo tiempo coordinar acciones con las instituciones que agrupan dichos profesionales para estandarizar o normar la importancia del aspecto profesional de salud.

1.5 OBJETIVOS

Del mismo modo, el objetivo de estudio fue:

- Determinar la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud en la calidad de atención al usuario en el servicio centro quirúrgico en el hospital ESSALUD – Huánuco, 2017

Se enumeran los objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de la muestra en estudio.
- Identificar la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud y la calidad de atención al usuario en la dimensión técnico en estudio
- Identificar la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud y la calidad de atención al usuario en la dimensión del entorno en estudio.

1.6 HIPÓTESIS

También, la hipótesis general fue: Hi: las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la calidad de atención al usuario en el servicio centro quirúrgico en el hospital ESSALUD- Huánuco.

Además, las hipótesis específicas, lo constituyeron:

Hi_1: las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la calidad de atención al usuario en la dimensión humana.

Hi_2: las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la calidad de atención al usuario en la dimensión técnica.

Hi_3: las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la calidad de atención al usuario en la dimensión del entorno.

1.7 VARIABLES

Como variable independiente fue las relaciones interpersonales y la variable dependiente fue la calidad de atención

1.8 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La operacionalización de variables, lo consta en el siguiente cuadro:

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	RESPUESTA O VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Relaciones interpersonales.	Comunicación.	clara formal eficaz fluidez	si no a veces	Nominal politómica
	actitud	empatía respeto confrontación relación automanifestación	si no a veces	Nominal politómica
	trato	digno cordial afectuoso respetuoso	si no a veces	Nominal politómica

VARIABLE DEPENDIENTE				
calidad de atención	calidad humana	respeto información interés amabilidad Ética	adecuada inadecuada	Nominal dicotómica
	calidad técnico calidad de entorno	efectividad eficacia eficiencia continuidad seguridad integralidad comodidad ambientación limpieza y orden privacidad	adecuada inadecuada adecuada inadecuada	Nominal dicotómica Nominal dicotómica
VARIABLE INTERVINIENTES				
característica sociodemográficos	edad	fecha de nacimiento	años	numero continuo
	genero	rasgos sexuales	masculino, femenino	nominal dicotómica
	tiempo de servicio	periodos	años	numérica continua

1.9 LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones no se presentaron ninguna limitación tanto de tipo metodológico como estadístico

CAPÍTULO I

1.1. MARCO TEÓRICO

1.1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Se consideran los siguientes estudios como antecedentes:

En México, en el año 2015, Ramírez y Müggenburg (7) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de reflexionar sobre las relaciones interpersonales y la trascendencia que tiene la comunicación en la práctica del cuidado. Metodos: Con herramientas de Google Académico y en bases de datos como PubMed-MEDLINE y ScieLo se revisaron artículos de investigación, de revisión narrativa y sistemática, tanto con enfoque cuantitativo como cualitativo. Se revisaron 120 artículos y se eligieron 58 que cumplieron con los criterios de selección: hombres y mujeres, de 18-60 años, publicados entre 2008-2013, de los 3 niveles de atención, en español, inglés y portugués y con texto completo. Resultados: Se establecieron 5 grupos de acuerdo al contenido y a los resultados para describir los aspectos más significativos de las relaciones interpersonales. Los artículos seleccionados consideran prioritariamente a las áreas de cuidados intensivos y la observación de pacientes con padecimientos graves o terminales. Destacan la importancia de la comunicación no verbal, sin desconocer el valor de la comunicación verbal. Se observa que el desarrollo de la tecnología ha significado un progreso para la

obtención y el mantenimiento de la salud de los pacientes, pero también se ha convertido en una barrera para las relaciones interpersonales. Además, las cargas de trabajo excesivo y la preocupación por el desarrollo de técnicas desplazan el reconocimiento del lugar que ocupan las relaciones interpersonales efectivas.

En España, en el año 2015, Lapeña, Cibanal, Pedraz y Macía (8) ejecutaron un estudio exploratorio-descriptivo, cualitativo, para conocer cómo afectan a las relaciones laborales de los profesionales de enfermería los problemas organizativos vividos en las unidades hospitalarias y la forma de gestionarlos. Los participantes fueron 21 enfermeros que trabajaban en un hospital general del norte de España, con la aprobación del comité ético y de investigación y la firma del consentimiento informado. Los datos se recolectaron mediante entrevistas en profundidad y diario de campo. A partir del análisis temático, los resultados mostraron que la desorganización del trabajo afecta a las relaciones interpersonales, generando en los participantes sentimientos de impotencia y desmotivación. Por ello, consideran necesario realizar una planificación del trabajo, clarificar las actividades de cada rol profesional y desarrollar las habilidades comunicativas necesarias para transmitir los problemas a gestores y

compañeros. Se estima conveniente que los gestores tuvieran en consideración las propuestas de mejora señaladas en el estudio.

En Arequipa-Perú, en el año 2017, Suarez y Huahuasoncco (9) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de la interrelación enfermera - paciente según Peplau con la satisfacción del paciente quirúrgico, Servicios de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa, es una investigación de tipo descriptivo, corte transversal y diseño correlacional. Para la recolección de datos, se utilizó como método la encuesta y como técnicas la entrevista individual y el cuestionario como instrumentos se utilizaron: primero una entrevista estructurada para recoger datos generales de la población en estudio (Enfermera-paciente), el segundo una guía de observación para detectar la Calidad de Interrelación Enfermera – Paciente según la Teoría de Pepleau, el tercero un cuestionario para medir el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos. La población de estudio estuvo conformada por una muestra de 43 enfermeras - pacientes, de los servicios de cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado de Arequipa 2017 con las siguientes características: de las enfermeras: la mayoría son egresadas de la Universidad Nacional de San Agustín (51,2%), laboran en el servicio de Cirugía varones (41,9%), con 11 a 20 años de labor (37,2%), nombradas (62,8%) y de los pacientes quirúrgicos

la mayoría tiene edades comprendidas de 51 a más años (32,6%) con predominio del sexo masculino (60,5%), de estado civil conviviente (34.9%), con grado de instrucción superior (48,8%) y con 1 a dos días en post-operatorio (62.8%). De la variable interrelación enfermera-paciente en las diferentes dimensiones: orientación (48.8%), identificación (51.2%), aprovechamiento (44.2%) resolución (41.9%) y a nivel global (55,8%) la mayoría de las unidades de estudio se ubican en el nivel deficiente seguido del Inexistente. nivel (25,6%) y solo un mínimo porcentaje (18,6%) se ubican en el nivel óptimo En relación a la variable satisfacción del paciente quirúrgico en las dimensiones necesidades fisiológicas de nutrición (39.5%), eliminación (46.5), reposo y confort y de evitación del dolor (41.9%), seguridad y protección (41.9%), amor y pertenencia (44.2%), expectativas en accesibilidad, agilidad y comunicación (34,9%), disponibilidad, (39.5%), confianza (41,9%), competencia, (41,9%) y a nivel global la mayoría de pacientes (41,9%) se ubican en el nivel medianamente satisfechos seguido del nivel de insatisfacción (34,9%) y solo un mínimo porcentaje (23.3%) señalan satisfacción.

En Lima-Perú, en el año 2016, Ballon, Escalante y Huerta (10) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación enfermera - paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano Heredia. El enfoque del

estudio fue de tipo cuantitativo, tipo de estudio es descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La muestra está conformado por 27 licenciadas enfermería y 81 pacientes, teniendo en cuenta los criterios de inclusión: Licenciadas que se encuentren contratadas o nombradas laborando en el servicio de centro quirúrgico, Licenciadas con más de 3 meses de antigüedad en el servicio de centro quirúrgico, Licenciadas que tengan contacto directo con los pacientes quirúrgicos, La encuesta se aplicara en turno de 12 horas, pacientes que ingresen al servicio de centro quirúrgico orientados y lucidos; y los criterios de exclusión: Licenciadas y pacientes que no acepten participar del estudio, Licenciadas que se encuentren de vacaciones o licencia durante el periodo de estudio y pacientes con discapacidad mental. La técnica que se utilizará será la encuesta, el instrumento un cuestionario que tendrá 17 ítems distribuido en 4 fases: Orientación, Identificación, Aprovechamiento y Resolución, un instrumento para la enfermera (guía de observación) y otro para el paciente (guía de entrevista) teniendo las siguientes escalas de calificación: buena relación, regular relación, deficiente relación.

En Lima-Perú, en el año 2011, Arenas (11) efectuó un estudio con el objetivo de valorar la percepción sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en los Servicios de Cirugía General del Hospital Nacional Edgardo

Rebagliati Martins. Diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional, comparativo y transversal, con una muestra de 112 pacientes de cuatro servicios. Se aplicó la técnica de encuesta y un cuestionario, cuya confiabilidad alfa de Cronbach fue 0,866. La percepción global acerca de la calidad del cuidado en la dimensión interpersonal es parcialmente satisfactoria (56,3%). Las dimensiones presentaron promedios en una escala de 0 a 8: Respeto por la persona (6,13), Interés por sus problemas (5,55), Amabilidad en el trato (5,25) e Información brindada (3,94).

1.2. MARCO CONCEPTUAL

1.2.1. Calidad de atención

Frente a varias definiciones de la calidad de atención, Maqueda y Llaguno (12) dice: “Calidad es el conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y demás apreciaciones humanas, inherentes o adquiridas por el objeto valorado: persona, cosa, producto, servicio, proceso, estilo, función empresarial, etc., que permiten distinguir las peculiaridades del objeto y de su productor (empresa), y estimarlo (valorarlo) respecto a otros objetos de su especie”.

En los últimos años el concepto de la calidad de atención de la salud ha tomado un importante valor para las organizaciones de servicios hospitalarios esto debido a que la calidad es una propiedad presente

en algunos hechos, situaciones, o conjunto de atributos que se observan en ciertas circunstancias que le definen de una manera determinada. La calidad de atención consiste en satisfacer las necesidades reales o percibidas del cliente de una manera consistente y confiable, excediendo las expectativas del cliente (13).

Según Deming (14), la calidad consiste en “hacer lo correcto, en forma correcta, de inmediato “. De ahí que la calidad nunca es una casualidad, sino que siempre es el resultado de una gran intención, esfuerzo consciente, dirección inteligente y ejecución hábil.

Por su parte Avilés, Blanco, Quiroz (15) la calidad de los servicios de salud depende de la eficacia de las normas de prestación de servicios y la orientación clínica, uso adecuado de tecnología adecuada para el medio y el grado de relación entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados.

Para Mompart (16), el concepto de calidad se aplica en la atención sanitaria con el establecimiento de atributos presentes en ella. Los puntos de vista pueden ser de los expertos en salud o de los usuarios. Los primeros según este enfoque, la calidad está relacionada con lo que los médicos y enfermeras por la utilización de conocimiento y tecnología que asegura que los profesionales presten un servicio óptimo. Los segundos que son los usuarios de los servicios o pacientes identifican la calidad con sus componentes de cantidad de

servicios, disponibles, de tiempo empleado, de celeridad en la atención y otras cuestiones referidas a la comodidad de utilización de los servicios la que calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso (17).

Donabedian (18) manifiesta que la calidad de la atención a la salud es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Sin embargo, como las consecuencias de la atención se manifiestan en un futuro que frecuentemente resulta difícil de conocer, lo que se juzgan son las expectativas de resultado que se podrían atribuir a la atención en el presente. La calidad de atención en salud es un concepto multidimensional y multifacético, sustentado en principios del mundo científico, pero interactuante con juicios de valor, creencias y perspectivas sobre lo que constituye una buena o mala calidad de atención. Esta ausencia de uniformidad en las explicaciones y las visiones, explica el enorme número de definiciones de los conceptos

de calidad existentes, así como los diversos enfoques propuestos para medirla (19).

Según Sánchez, Martínez, Galicia (20) la calidad de la atención 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 una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes ya que, como menciona Donabedian (21), son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.

Finalmente, Porra (22) afirma que la calidad de los servicios de salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar con ello sus riesgos, es poner los recursos disponibles en función de lograr los mejores resultados en el paciente y la satisfacción del usuario externo e interno.

1.2.2. Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales son las acciones y actitudes resultantes de los contactos entre personas y grupos, cada individuo es una personalidad altamente diferenciada, que incide en el

comportamiento y las actitudes de las personas con quienes mantiene contacto y, a la vez, recibe mucha influencia de sus semejantes. En la búsqueda de comprensión, aceptación y participación, el individuo trata de compenetrarse con otros individuos y grupos definidos, con el fin de satisfacer sus intereses y aspiraciones más inmediatos. En su comportamiento influyen el ambiente y las diversas actitudes y normas informales existentes en los distintos grupos (23).

Según Aristizabal (24) se puede conseguir buenas relaciones interpersonales a través de dos aspectos: El primero tiene que ver con la calidad humana de quien establece o define el trato con alguien. Es innegable que lo que decimos y hacemos depende de lo que somos. Las personas buenas siempre producen el bien. El segundo se refiere a aspectos concretos de comunicación que hay que tener en cuenta para tener éxito con los otros.

1.3. DEFINICION DE TERMINOS

Influencia: Poder o autoridad de una persona para con otra o para intervenir en una atención.

Relaciones Interpersonales: Interacción recíproca entre dos o más personas; son aquellas formas que permiten la interacción entre los profesionales de Enfermería con el equipo de salud.

Calidad de atención: Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente, que brinda el profesional de salud de

acuerdo con los estándares definidos para la práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del paciente.

Equipo de Salud: conjunto de profesionales que participan con responsabilidad y compromiso en la atención y cuidados del paciente quirúrgico.

Centro Quirúrgico: conjunto de dependencias o ambientales que incluyen un cierto número de quirófanos y varios locales anexos, absolutamente integrado y funcional y físicamente.

Hospital: institución de asistencia sanitaria que proporciona camas de ingreso, servicios de enfermería continuos y una plantilla medica organizada.

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

2.1 ÁMBITO

La presente investigación se realizó en el hospital ESSALUD, que se encuentra ubicado en la provincia, departamento de Huánuco y distrito de Amarilis- Paucarbamba; situado en Jr. José Olaya s/n. Dicho nosocomio brinda atención al paciente, familia y comunidad asegurada durante las 24 horas del día con profesionales de la salud en consultorios externos y hospitalización.

2.2 POBLACIÓN

La población en estudio estuvo conformada por todos los profesionales de la salud que laboran en el centro quirúrgico, que es un total de 50 profesionales médico, enfermero(a) y técnicos.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Profesionales médicos, enfermeros y técnicos que elaboran en el servicio de centro quirúrgico.
- Profesionales del centro quirúrgico que presentan el consentimiento informado firmado.
- Profesionales de centro quirúrgico nombrado y contratados

CRITERIO DE EXCLUSIÓN:

- Profesionales de centro quirúrgico con vacaciones y licencias
- Personal no profesional, servicio de limpieza y digitación

- Personal de pre-grado y pasantías.

2.3 MUESTRA

La muestra en estudio estuvo conformada por todos los profesionales de la salud que laboran en el centro quirúrgico, que es un total de 50 profesionales médico, enfermero(a) y técnicos.

2.4 TIPO DE ESTUDIO

La investigación perteneció al nivel relacional, porque se vinculó dos variables a fin de establecer la afinidad o asociación entre ellas. Dichas variables no implicaron dependencia ni casualidad absoluta sino probabilística entre ellas.

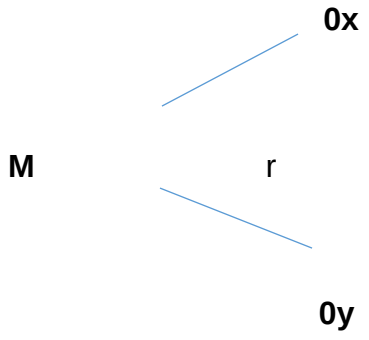
Según el tiempo de estudio, fue prospectivo, porque fue un estudio que pertenece al tiempo futuro y a la recolección de datos lo que realizara el investigador a partir de la fuente primaria.

- Según participación del investigador, fue de tipo observacional; porque la investigación se realizó sin la manipulación de la variable independiente por parte del investigador, quien observara los fenómenos tal como ocurren en la naturaleza.
- Según la calidad de medición de las variables fue transversal, porque los instrumentos se aplicaron a la muestra en un solo momento y las variables se midieron una sola vez
- Según la cantidad de variables a estudiar, fue de tipo analítico, porque las variables a estudiarse fueron dos, y tuvo la finalidad de

buscar asociación o dependencia entre ellas y, el análisis fue bivariado.

2.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación estuvo representada por un diseño descriptivo de tipo correlacionar, dicho esquema fue el siguiente.



Dónde:

M: Muestra en estudio

0x: Representara a la variable independiente

0y: Representara a la variable dependiente

r: Relación de ambas variables

2.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

TÉCNICAS

- Encuesta 01: donde fueron encuestados todos los profesionales del equipo de salud medico enfermeros(as) y técnicos que laboran en el centro quirúrgico sobre las relaciones interpersonales.

- Encuesta 02: donde fueron encuestados todos los profesionales del equipo de salud medico enfermeros(as) y técnicos que laboran en el centro quirúrgico sobre la calidad de atención

INSTRUMENTOS:

- Cuestionario 01: con preguntas relacionados a la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud. Donde constó 3 dimensiones (comunicación con 7 preguntas), (actitud con 7 preguntas), y (trato con 6 preguntas).
- Cuestionario 02: con preguntas relacionados a la calidad de atención a usuarios del centro quirúrgico. Por tanto. Dicho instrumento contó con 3 dimensiones (calidad humana con 5 preguntas), (calidad técnica con 6 preguntas) y (calidad del entorno con 4 preguntas).

a) VARIABLE CUALITATIVA:

- Validez de respuesta: se realizó la aplicación de una muestra piloto con la finalidad de añadir algunas dimensiones o corregir en el instrumento, también servirá para ver la comprensión, redacción, coherencia de las preguntas de cada instrumento.
- Validez por jueces: los instrumentos del estudio fueron sometidos a un juicio de expertos, con la finalidad de realizar la validez de contenido de cada uno de ellos.

b) VALIDEZ CUANTITATIVA:

- Se procedió a determinar el análisis de confiabilidad del instrumento “relaciones interpersonales” y “calidad de atención”. A través del análisis de consistencia interna, para el cual emplearemos el Alfa de Cronbach, ya que conlleva a respuestas politómicas como dicotómicas. El valor de alfa de Cronbach fue de 0,82, siendo esta confiable.

2.7 PROCEDIMIENTO

Para realizar la investigación se tuvo en cuenta los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso a la dirección del hospital ESSALUD – HUANUCO para la realización del estudio.
- Aplicación del consentimiento de profesional de salud que laboran en el centro quirúrgico para la selección de la muestra.
- Preparación e implementación de los instrumentos para la toma de datos
- Selección, computo o tabulación y evaluación de datos
- Interpretación de los resultados confrontando con otras teorías o antecedentes de estudio.

2.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de hacer una evaluación y critica de los datos a fin de garantizar la veracidad y confiabilidad, se organizaron y procesaron los

instrumentos en forma manual con el apoyo del paquete SPSS, construyendo tablas de frecuencia para luego diseñar cuadros y gráficos uní y bidimensionales.

A partir de estos cuadros estadísticos se calcularon estadígrafos y medidas de resumen para facilitar el análisis e interpretación de los datos y resultados.

En el análisis inferencia de los resultados se utilizó la prueba de r de Pearson.

2.9 ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo considera al conjunto de reflexiones en torno a las posibles implicancias que tiene la realización del estudio y el compromiso del investigador frente a las personas participantes, a los datos obtenidos.

El respeto a las personas (principio de autonomía), la búsqueda del bien (principios de beneficencia y no - maleficencia) y la justicia. Estos principios son los que guían la preparación prolija de protocolos para estudios científicos. En circunstancias diversas pueden expresarse de manera diferente y también ponderarse en forma distinta desde el punto de vista moral, y su aplicación puede dar lugar a decisiones o cursos de acción diferentes (Consentimiento informado, Anexo 01).

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSION

3.1 Resultados

3.1.1. Análisis descriptivo

3.1.1.1. Características generales:

Tabla 01. Edad en años de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Edad en años	Frecuencia	%
28 a 35	22	44,0
36 a 43	13	26,0
44 a 52	12	24,0
53 a 60	3	6,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

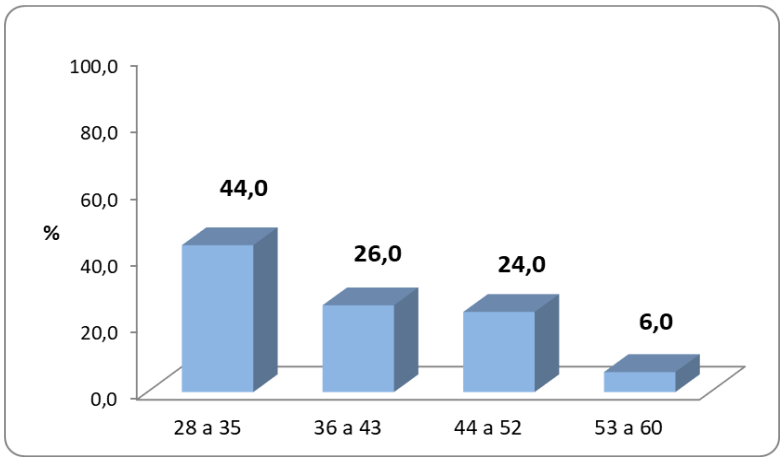


Gráfico 01. Porcentaje de profesionales según edad en años del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

De acuerdo a la edad en años de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico en estudio, se encontró que el 44,0% (22 usuarios) presentaron edades entre 28 a 35 años, el 26,0% (13 usuarios) entre 36 a 43 años, el 24,0% (12 usuarios) entre 44 a 52 años y el 6,0% entre 53 a 60 años de edad

Tabla 02. Género de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Género	Frecuencia	%
Masculino	12	24,0
Femenino	38	76,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

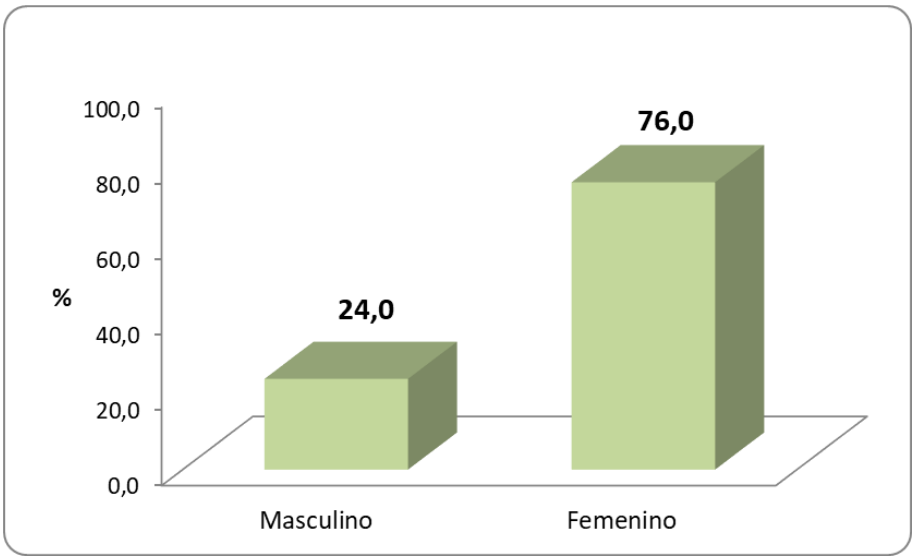


Gráfico 02. Porcentaje de profesionales según género del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Respecto al género de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico en estudio, se encontró que el 76,0% (38 usuarios) fueron del sexo femenino y el 24,0% (12 usuarios) fueron del sexo masculino.

Tabla 03. Tiempo laboral en años en Centro Quirúrgico de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Tiempo laboral en años en Centro Quirúrgico	Frecuencia	%
1 a 5	29	58,0
6 a 10	8	16,0
11 a 15	11	22,0
16 a 20	2	4,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

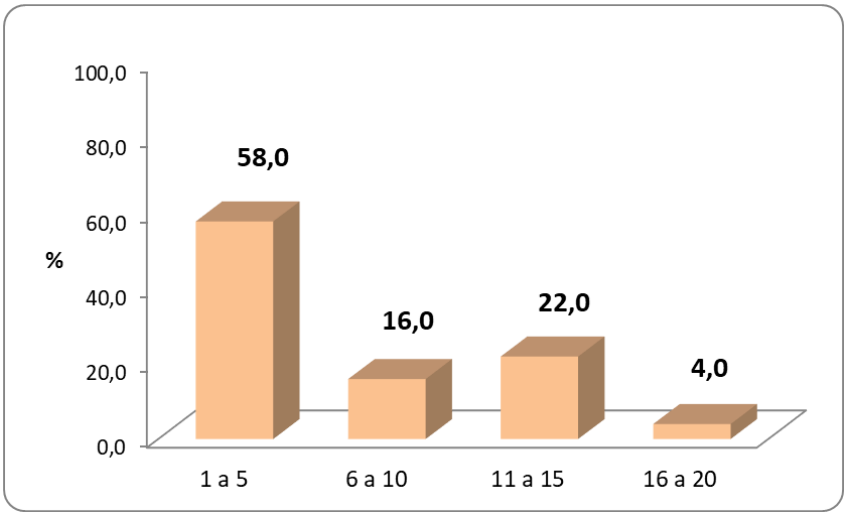


Gráfico 03. Porcentaje de profesionales según tiempo laboral en años en Centro Quirúrgico del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Correspondiente al tiempo laboral en años de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico en estudio, se encontró que el 58,0% (29 profesionales) tuvieron tiempo laboral entre 1 a 5 años, el 22,0% (11 profesionales) entre 11 a 15 años, el 16,0% (8 profesionales) entre 6 a 10 años y el 4,0% entre 16 a 20 años.

3.1.2.1. Características de relaciones interpersonales:

Tabla 04. Percepción de relaciones interpersonales en la dimensión de comunicación de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Comunicación	Frecuencia	%
Alta	6	12,0
Media	37	74,0
Baja	7	14,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

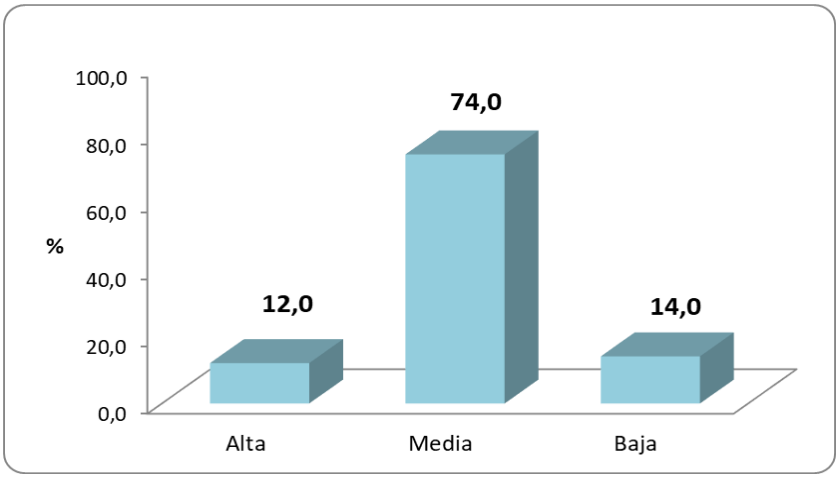


Gráfico 04. Porcentaje de profesionales según percepción de relaciones interpersonales en la dimensión de comunicación del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Frente a la percepción de las relaciones interpersonales en la dimensión de comunicación, se encontró que el 74,0% (37 profesionales) manifestaron una percepción media, el 14,0% (7 profesionales) baja y por otro lado, el 12,0% (6 usuarios) tuvieron una percepción alta.

Tabla 05. Percepción de relaciones interpersonales en la dimensión de actitud de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Actitud	Frecuencia	%
Alta	20	40,0
Media	15	30,0
Baja	15	30,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

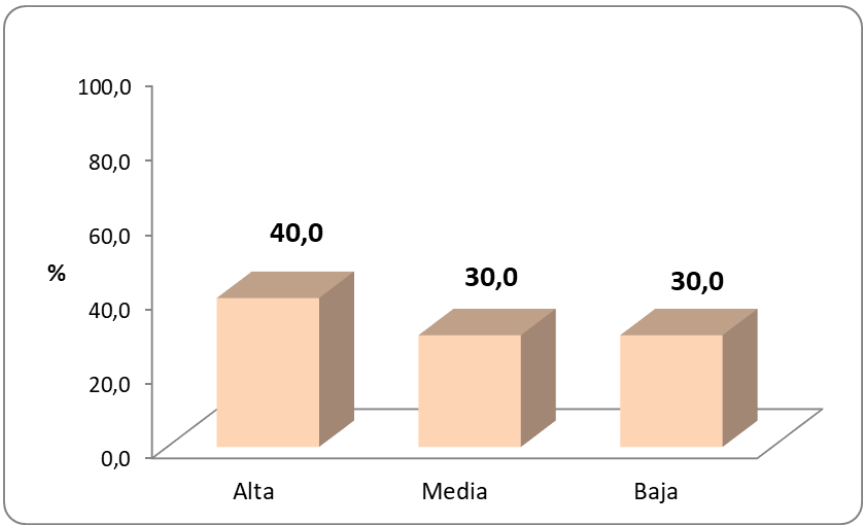


Gráfico 05. Porcentaje de profesionales según percepción de relaciones interpersonales en la dimensión de actitud del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Con respecto a la percepción de las relaciones interpersonales en la dimensión actitud, se encontró que el 40,0% (20 Profesionales) revelaron percepción alta y el 30,0% (15 profesionales) manifestaron una percepción media y baja, cada una.

Tabla 06. Percepción de relaciones interpersonales en la dimensión trato de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Trato	Frecuencia	%
Alta	16	32,0
Media	10	20,0
Baja	24	48,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

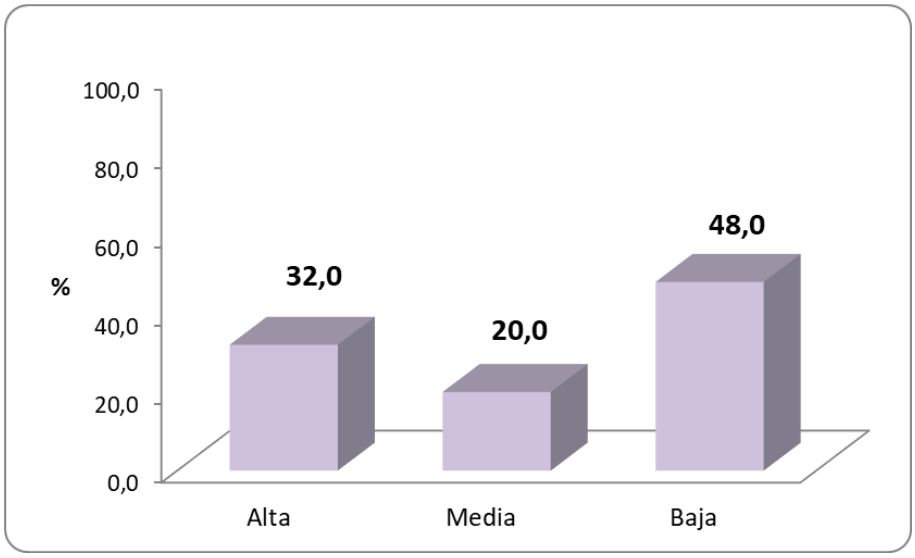


Gráfico 06. Porcentaje de profesionales según percepción de relaciones interpersonales en la dimensión de trato del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

En relación a la percepción de las relaciones interpersonales en la dimensión trato, se encontró que el 48,0% (24 profesionales) revelaron una percepción baja, el 32,0% (16 profesionales) alta y el 20,0% (10 profesionales) tuvieron una percepción media.

Tabla 07. Percepción de relaciones interpersonales de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Relaciones interpersonales	Frecuencia	%
Alta	18	36,0
Media	21	42,0
Baja	11	22,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 01).

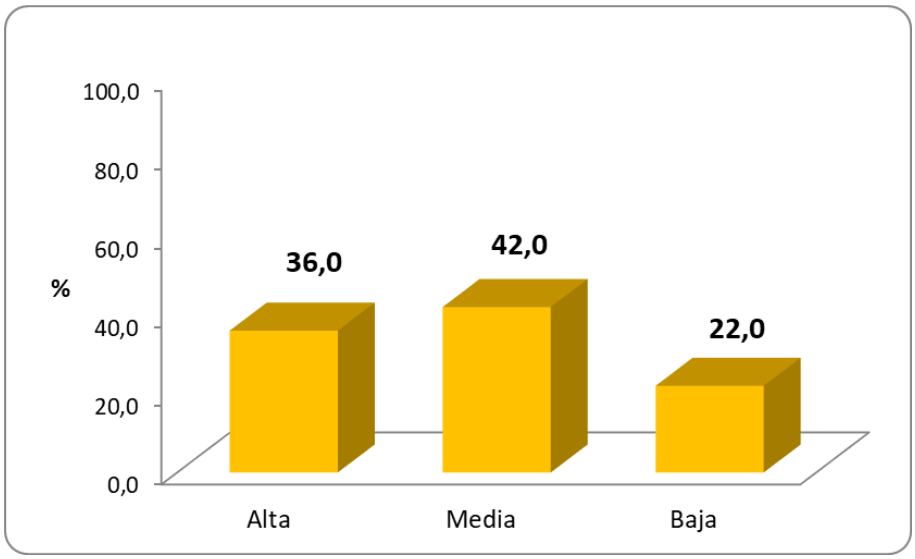


Gráfico 07. Porcentaje de profesionales según percepción de relaciones interpersonales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

En general, respecto a la percepción de las relaciones interpersonales, se encontró que el 42,0% (21 profesionales) mostraron una percepción media, el 36,0% (18 profesionales) alta y, por otro lado, el 22,0% (11 profesionales) expresaron una percepción baja.

3.1.3.1. Características de calidad de atención:

Tabla 08. Percepción de calidad humana de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Calidad humana	Frecuencia	%
Alta	35	70,0
Media	13	26,0
Baja	2	4,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

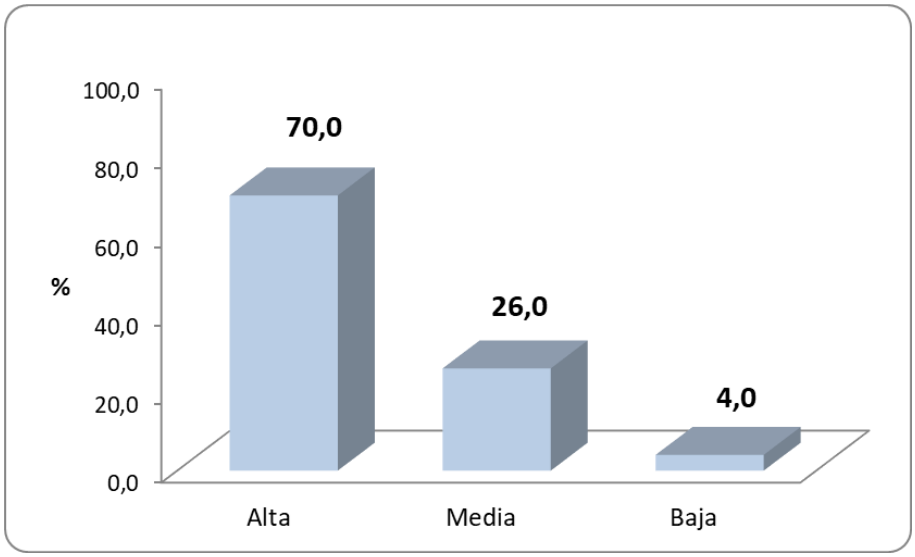


Gráfico 08. Porcentaje de profesionales según percepción de calidad humana del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Respecto a la percepción de la calidad humana, se encontró que la mayoría del 70,0% (35 profesionales) indicaron calidad humana alta, el 26,0% (13 profesionales) calidad humana media y, sin embargo, el 4,0% (2 profesionales) señalaron calidad humana baja.

Tabla 09. Percepción de calidad técnico de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Calidad técnico	Frecuencia	%
Alta	33	66,0
Media	15	30,0
Baja	2	4,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

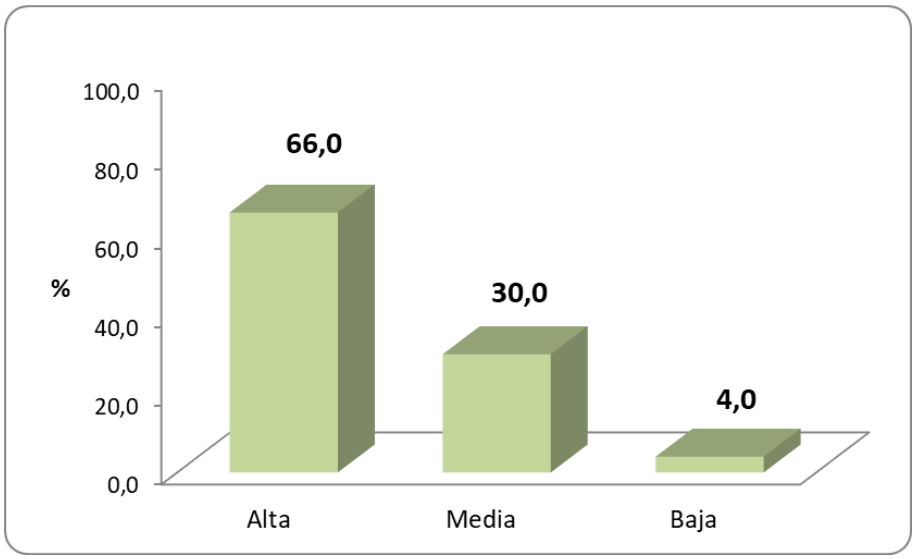


Gráfico 09. Porcentaje de profesionales según percepción de calidad técnico del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Concerniente a la percepción de la calidad técnica, se encontró que la mayoría del 66,0% (33 profesionales) señalaron calidad técnica alta, el 30,0% (15 profesionales) calidad técnica media y, sin embargo, el 4,0% (2 profesionales) señalaron calidad técnica baja.

Tabla 10. Percepción de calidad de entorno de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Calidad de entorno	Frecuencia	%
Alta	15	30,0
Media	26	52,0
Baja	9	18,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

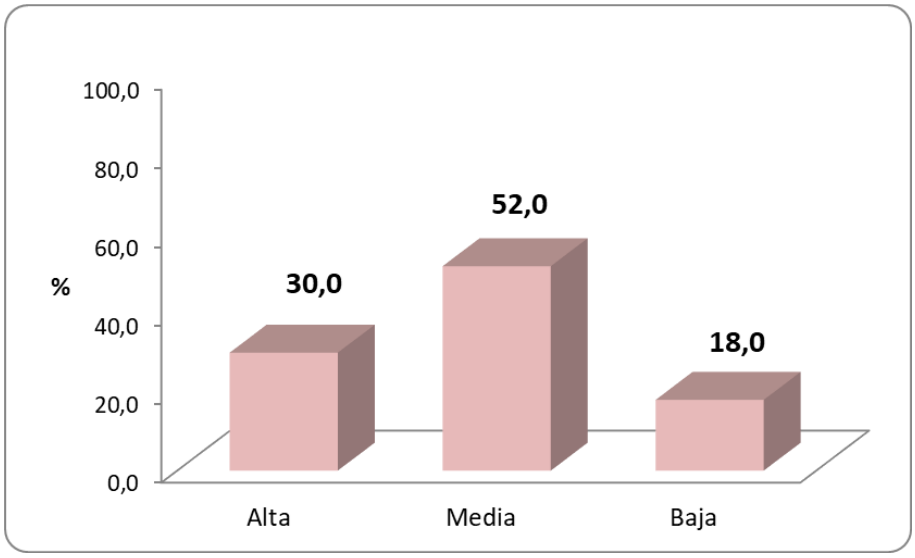


Gráfico 10. Porcentaje de profesionales según percepción de calidad de entorno del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

En lo que respecta a la percepción de la calidad de entorno, se encontró que el 52,0% (26 profesionales) revelaron calidad de entorno media, el 30,0% (15 profesionales) calidad de entorno alta y, por otro lado, el 18,0% (9 usuarios) indicaron calidad de entorno baja.

Tabla 11. Percepción de calidad de atención de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Calidad de atención	Frecuencia	%
Alta	33	66,0
Media	15	30,0
Baja	2	4,0
Total	**50**	**100,0**

Fuente: Encuesta (Anexo 02).

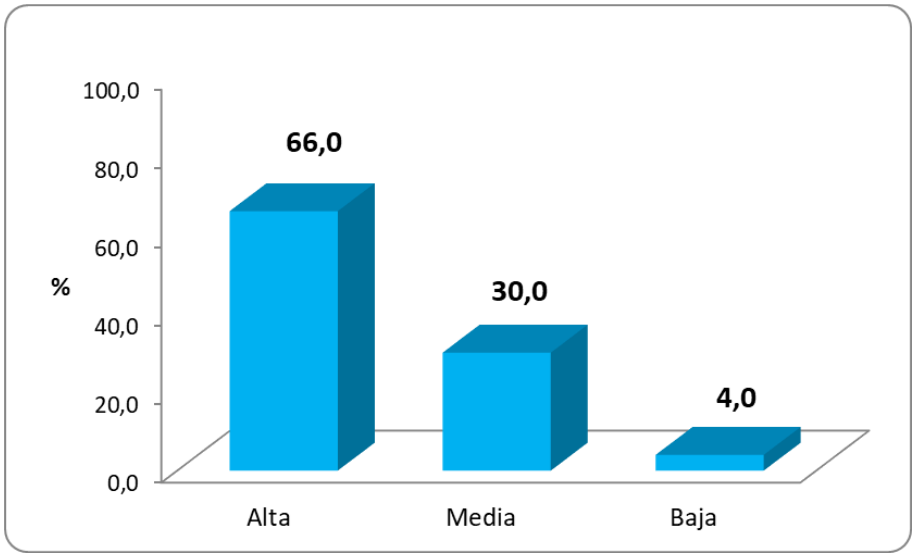


Gráfico 11. Porcentaje de profesionales según percepción de calidad atención del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

En general, respecto a la percepción de la calidad de atención, se encontró que la mayoría del 66,0% (33 profesionales) manifestaron calidad de atención alta, el 30,0% (15 profesionales) calidad de atención media y, sin embargo, el 4,0% (2 usuarios) declararon calidad de atención baja.

3.1.4.1. Relación entre las relaciones interpersonales y la calidad de atención:

Tabla 12. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad humana de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Relaciones interpersonales	Calidad humana						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	18	36,0	0	0,0	0	0,0	18	36,0
Media	17	34,0	4	8,0	0	0,0	21	42,0
Baja	0	0,0	9	18,0	2	4,0	11	22,0
Total	**35**	**70,0**	**13**	**26,0**	**2**	**4,0**	**50**	**100,0**

Fuente: Anexo 01 y 02.

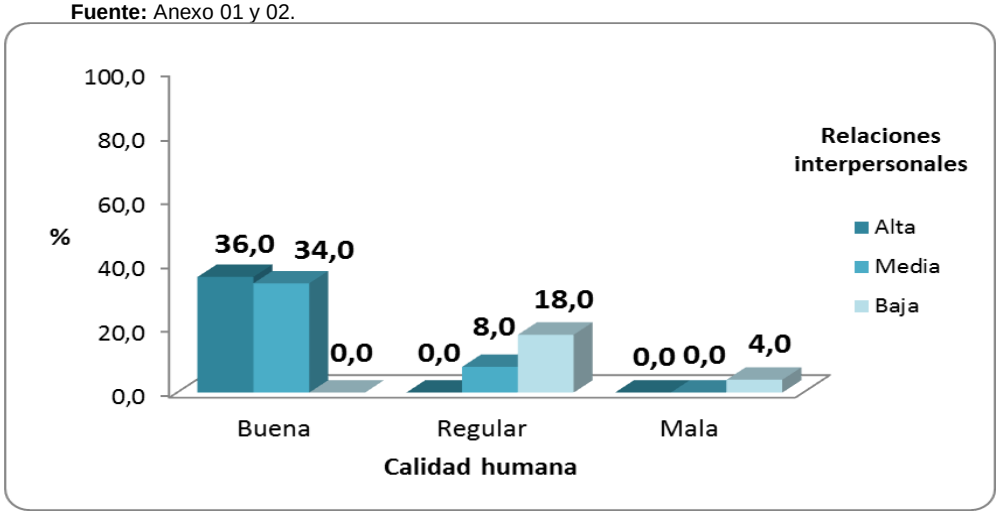


Gráfico 12. Porcentaje de profesionales según las relaciones interpersonales y calidad humana del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

En cuanto a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad humana, se encontró que el 36,0% (18 profesionales) percibieron relaciones interpersonales alta y a la vez calidad humana buena, le sigue el 34,0% (17 profesionales) con relaciones interpersonales media y a la vez calidad humana buena y 4,0% de los profesionales indicaron relaciones interpersonales baja y a la vez calidad humana mala.

Tabla 13. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad técnica de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Relaciones interpersonales	Calidad técnico						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	18	36,0	0	0,0	0	0,0	18	36,0
Media	15	30,0	6	12,0	0	0,0	21	42,0
Baja	0	0,0	9	18,0	2	4,0	11	22,0
Total	**33**	**66,0**	**15**	**30,0**	**2**	**4,0**	**50**	**100,0**

Fuente: Anexo 01 y 02.

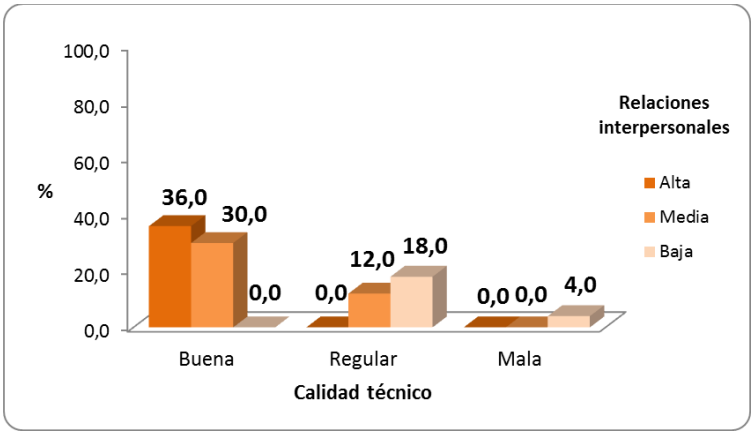


Gráfico 13. Porcentaje de profesionales según las relaciones interpersonales y calidad técnica del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Concerniente a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad técnica, se encontró que el 36,0% (18 profesionales) percibieron relaciones interpersonales alta y a la vez calidad técnica buena, le sigue el 30,0% (15 profesionales) con relaciones interpersonales media y a la vez calidad técnica buena y 4,0% de los profesionales indicaron relaciones interpersonales baja y a la vez calidad técnica mala.

Tabla 14. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad de entorno de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Relaciones interpersonales	Calidad de entorno						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	14	28,0	4	8,0	0	0,0	18	36,0
Media	1	2,0	20	40,0	0	0,0	21	42,0
Baja	0	0,0	2	4,0	9	18,0	11	22,0
Total	**15**	**30,0**	**26**	**52,0**	**9**	**18,0**	**50**	**100,0**

Fuente: Anexo 01 y 02.

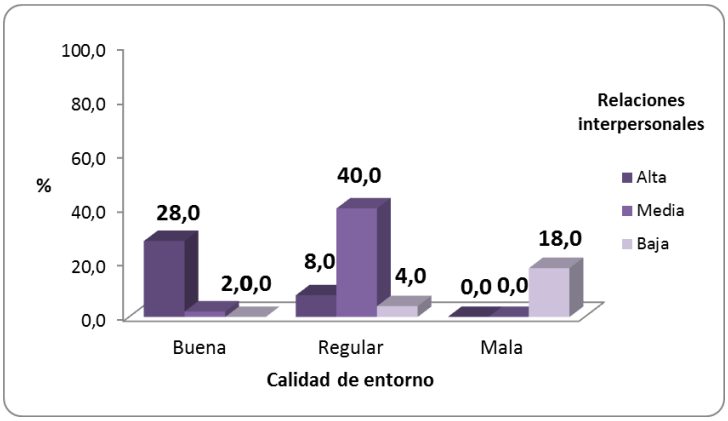


Gráfico 14. Porcentaje de profesionales según las relaciones interpersonales y calidad de entorno del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

En referencia a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad de entorno, se encontró que el 40,0% (20 profesionales) percibieron relaciones interpersonales media y a la vez calidad de entorno regular, le sigue el 28,0% (14 profesionales) con relaciones interpersonales alta y a la vez calidad de entorno buena y 4,0% de los profesionales indicaron relaciones interpersonales baja y a la vez calidad de entorno regular.

Tabla 15. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Relaciones interpersonales	Calidad de atención						Total	
	Buena		Regular		Mala			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alta	18	36,0	0	0,0	0	0,0	18	36,0
Media	15	30,0	6	12,0	0	0,0	21	42,0
Baja	0	0,0	9	18,0	2	4,0	11	22,0
Total	**33**	**66,0**	**15**	**30,0**	**2**	**4,0**	**50**	**100,0**

Fuente: Anexo 01 y 02.

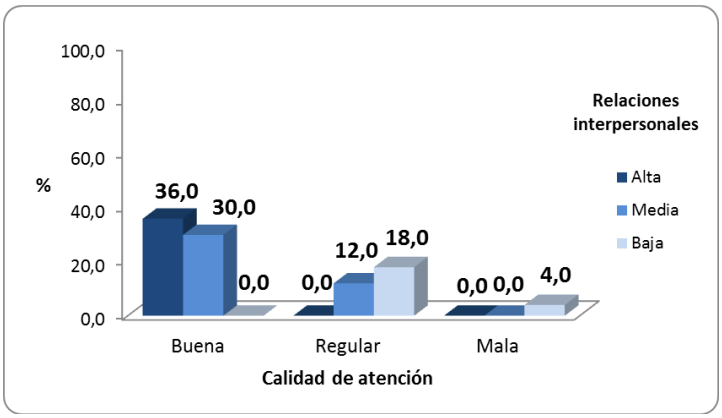


Gráfico 15. Porcentaje de profesionales según las relaciones interpersonales y calidad de atención del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

En cuanto a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención, se encontró que el 36,0% (18 profesionales) percibieron relaciones interpersonales alta y a la vez calidad de atención buena, le sigue el 30,0% (15 profesionales) con relaciones interpersonales media y a la vez calidad de atención buena y 4,0% de los profesionales indicaron relaciones interpersonales baja y a la vez calidad de atención mala.

3.1.2. Análisis inferencial

Tabla 16. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad humana de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

VARIABLES	Muestra	Calidad humana	
		r de Pearson	Significancia
Relaciones interpersonales	50	0,79	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

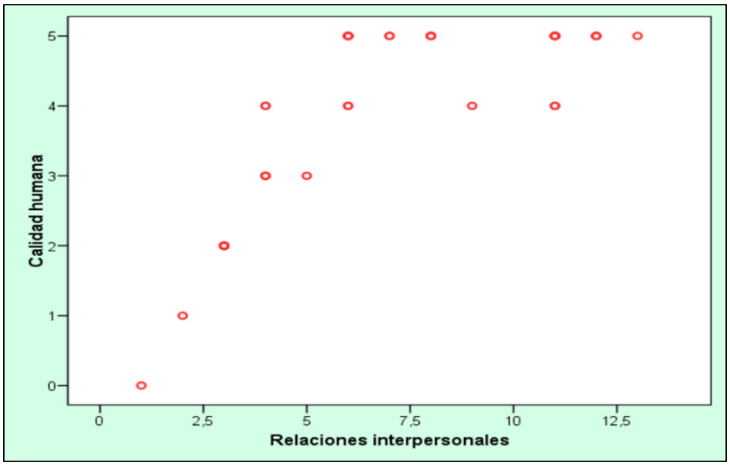


Gráfico 16. Dispersión de puntos de la relación entre las relaciones interpersonales y calidad humana de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Respecto a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad humana de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,79 y una p≤0,000 expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras las relaciones interpersonales aumentan también lo hace la calidad humana de los usuarios del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco.

Tabla 17. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad técnico de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

VARIABLES	Muestra	Calidad técnico	
		r de Pearson	Significancia
Relaciones interpersonales	50	0,87	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

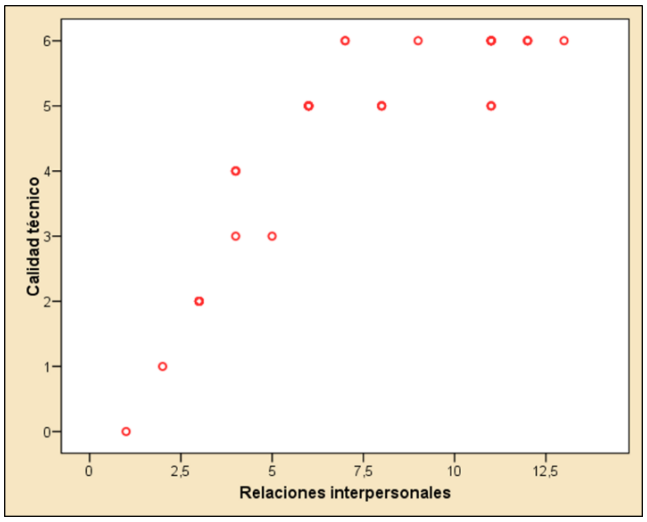


Gráfico 17. Dispersión de puntos de la relación entre las relaciones interpersonales y calidad técnico de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

Concerniente a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad técnica de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,87 y una p≤0,000 expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras las relaciones interpersonales aumentan también lo hace la calidad técnica de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco.

Tabla 18. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad de entorno de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017.

VARIABLES	Muestra	Calidad de entorno	
		r de Pearson	Significancia
Relaciones interpersonales	50	0,82	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

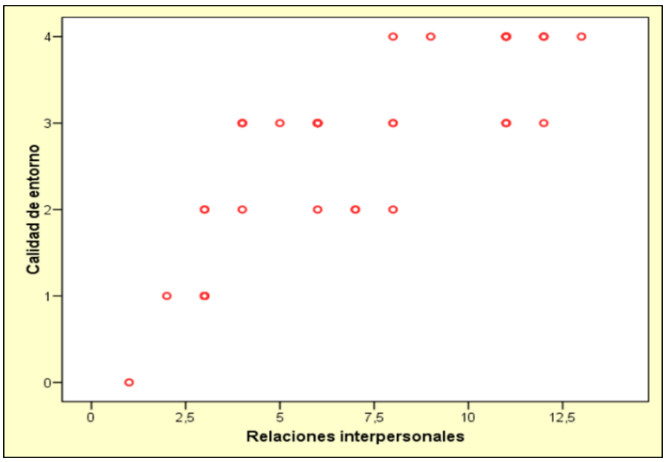


Gráfico 18. Dispersión de puntos de la relación entre las relaciones interpersonales y calidad de entorno de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Referente a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad de entorno de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,82 y una p≤0,000 expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras las relaciones interpersonales aumentan también lo hace la calidad de entorno de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco.

Tabla 19. Relación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

VARIABLES	Muestra	Calidad de atención	
		r de Pearson	Significancia
Relaciones interpersonales	50	0,87	0,000

Fuente: Anexo 01 y 02.

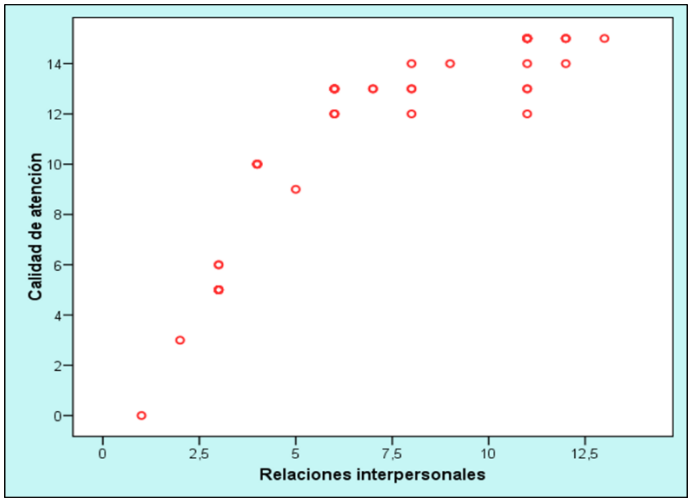


Gráfico 19. Dispersión de puntos de la relación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco 2017

Y, en cuanto a la relación entre las relaciones interpersonales y calidad de atención de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico en estudio, se encontró un coeficiente de r de Pearson de 0,87 y una p≤0,000 expresando significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente.

Asimismo, respecto a la dispersión de los puntos, se observa una correlación positiva, donde podemos asumir que mientras las relaciones interpersonales aumentan también lo hace la calidad de atención de los profesionales del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital ESSALUD – Huánuco.

3.2 Discusión

Es importante analizar la percepción del paciente hospitalizado respecto a la calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal. Entendemos que el paciente quirúrgico se ve seriamente afectado en el perioperatorio, desde la espera de la cirugía y la crisis situacional de la recuperación usualmente dolorosa, lo cual exige una mayor compenetración de la enfermera para maximizar el bienestar del paciente quirúrgico. Por ello, conocer la percepción del usuario permite valorar la calidad de los cuidados ofrecidos e identificar aquellas áreas deficientes desde su punto de vista, ya que sus necesidades son el eje sobre el que se articulan las prestaciones asistenciales, no sólo porque es el principal cliente, sino también porque hay que darle respuestas, ya que cada día se vuelve más informado y exigente (25).

Asimismo, los procesos de comunicación interpersonal están presentes en todas las actividades en que interviene el ser humano, dentro de ellas se encuentran las áreas de atención a la salud donde se produce una relación directa entre profesionales de esta área y usuarios/as. Estas relaciones interpersonales se constituyen en aspecto primordial dentro de todo programa de comunicación para la salud. Para poder ofrecer servicios de alta calidad los/as profesionales de salud deben tener capacidades mínimas de comunicación interpersonal debido a que ello determinará las consecuencias de la interacción (26).

En nuestra investigación se encontró que las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en forma significativa en la calidad de atención al usuario, con p≤0,000. Asimismo, las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en forma significativa en la calidad de atención al usuario en la dimensión humana (p≤0,000); técnica (p≤0,000) y del entorno (p≤0,000).

Al respecto, varios estudios comparten nuestros resultados como los de Suarez y Huahuasoncco (27) quienes establecieron que del análisis estadístico con la aplicación del estadístico no paramétrico del chi cuadrado: con un nivel de confianza de 95% y un nivel de error del 5% encontraron relación entre las variables interrelación enfermera-paciente con la satisfacción del paciente quirúrgico.

González (28) concluyó que la experiencia genera en la enfermera una percepción personal de competencia donde surgen la destreza, la confianza en sí, la habilidad en la relación y en la comunicación, para despertar en el paciente su interés y atención, y producir un cambio en su comportamiento.

Mejía (29) permitió concluir que, si los pacientes no tienen una interrelación eficaz con el entorno y con los enfermeros, se requiere que éstos los valoren integralmente para proponer alternativas de cuidado sustentadas en conocimientos científicos sólidos, habilidades prácticas y alto grado de sensibilidad humana para alcanzar la interpretación de la

condición del paciente y ayudarlo a satisfacer sus necesidades básicas de bienestar.

Según Medina (30) expresa que la interacción enfermera- paciente es uno de los aspectos más sensibles del cuidado que suelen ser determinantes en la percepción positiva o negativa de la atención de enfermería en la hospitalización.

Además, Marriner (31) informa que la interacción enfermera- paciente es uno de los aspectos más sensibles del cuidado que suelen ser determinantes en la percepción positiva o negativa de la atención de Enfermería en la hospitalización. Las afirmaciones teóricas de la naturaleza de la profesión de Enfermería sostienen que para que el cuidado sea de calidad es necesario brindarlo dentro de una efectiva interacción. Watson dice que toda asistencia de Enfermería solo puede brindarse de forma interpersonal.

Una buena relación enfermera-paciente nos permite elaborar un mejor plan de cuidados: más personalizado, humanizado y ético, con el propósito de mejorar el estado de salud del paciente, haciendo su estancia más agradable en el hospital y reducir de manera significativa el miedo y la ansiedad que genera la hospitalización (32).

Espinoza (33) sostiene que la Calidad de la Atención es entendida como la característica que proporciona el máximo bienestar a quien demanda un servicio de salud, y cuyos dos aspectos fundamentales son: el manejo

de las relaciones interpersonales y la atención científico-técnica. El manejo de las relaciones interpersonales, se refiere a la comunicación interpersonal que se lleva a cabo entre el/la profesional de salud, los/as pacientes y los miembros de la comunidad.

Mastrapa y Gibert (34) informan que el profesional de enfermería en las diferentes situaciones de enfermería se relaciona con pacientes y familiares, fundamentalmente a través de la comunicación, donde aplica diferentes elementos. Esto favorece que la enfermera realice un plan de cuidado personalizado mediante una relación recíproca. Una buena relación enfermera-paciente contribuye con el mantenimiento de la salud, la propuesta de plan de cuidados y mejora la actividad de enfermería.

Cibanal y Carballal (35) manifiestan que las relaciones personales que ejerce enfermería con sus pacientes en la práctica de los cuidados son esenciales para el desempeño profesional. El personal de enfermería permanece las 24 horas al cuidado de los pacientes, brin-dan asistencia de naturaleza biológica, técnica, psicológica, social y espiritual y las relaciones personales sustentan la realización de sus actividades.

Asimismo, Arenas (36) encontró que la percepción de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal, según los pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía General del Hospital Nacional

Edgardo Rebagliati Martins, mostró predominio del nivel parcialmente satisfactorio (56,3%).

También, teóricos como Peplau (37) le interesa principalmente, delinear las tareas psicológicas que se desarrollan en situaciones interpersonales, particularmente la relación enfermera-paciente. El alcance de la enfermería depende de la capacidad de la enfermera para reconocer las dificultades que plantean las relaciones con las personas y de la habilidad que logre para ayudarlas a resolver sus dificultades, de tal manera que puedan desarrollar nuevas facultades para afrontar problemas recurrentes; al llegar a este punto, ella considera que el paciente está maduro y es capaz de comprender su situación.

Para Virginia Henderson, esta relación surge en la medida en que la enfermera es capaz de identificar y satisfacer las 14 necesidades del ser humano. La enfermera es suplente o es ayuda en la satisfacción de dichas necesidades, mientras el paciente se prepara para hacerlo por sí mismo. Su objetivo es hacer al individuo independiente lo antes posible (38).

Y, para Ernestine Widdenbach, las relaciones interpersonales entre paciente y enfermera son posibles cuando ésta interpreta la necesidad de ayuda del paciente y para esto son importantes los conocimientos tanto de biología como de sociología. La persona debe mantener su

equilibrio fisiológico y emocional puesto que el cuerpo y la mente son inseparables, requiere ayuda para conseguir su independencia (39).

Finalmente, la relación de equipo de salud-paciente debe ir más allá, no solo es la interpretación de los signos y síntomas. También es preciso establecer una verdadera empatía, entendiendo esta como la capacidad de reconocer y compartir emociones y estados de ánimo con la otra persona para así comprender el significado de su comportamiento. Además, una buena relación enfermera-paciente permite elaborar un plan de cuidados más personalizado, humanizado y ético, con el propósito de mejorar el estado de salud del paciente, haciendo su estancia más agradable en el hospital y reducir de manera significativa el miedo y la ansiedad que genera la hospitalización (40).

CONCLUSIONES

- El 42,0% (21 profesionales) mostraron una percepción media de las relaciones interpersonales del equipo de salud.
- Asimismo, el 66,0% (33 profesionales) manifestaron calidad de atención alta.
- Por otra parte, se encontró que las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen significativamente en la calidad de atención al usuario en el servicio centro quirúrgico, con p≤0,000.
- También, las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen significativamente en la calidad de atención al usuario en la dimensión humana, con p≤0,000.
- Además, las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen significativamente en la calidad de atención al usuario en la dimensión técnica, con p≤0,000.
- Y, las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen significativamente en la calidad de atención al usuario en la dimensión del entorno, con p≤0,000.

RECOMENDACIONES

- Informar y sociabilizar los resultados del presente estudio al equipo de salud del Hospital ESSALUD.
- Realizar estudios explicativos que evalúen la calidad de atención del usuario en todos los servicios del Hospital ESSALUD.
- El personal de salud debe poner mayor énfasis en el momento de brindar el cuidado desde el primer momento que tiene contacto con el paciente, además de evaluarse constantemente sobre cómo es que esta brindado el cuidado.
- Sensibilizar al equipo de salud en cuanto a aspectos de interrelación terapéutica, con el propósito de mejorar la comunicación y coordinación con el resto del equipo y los usuarios para ofrecer una mejor atención.
- La relación interpersonal debe ser incluida como parte del contenido del programa oficial de la carrera de enfermería para que la estudiante, en su formación, reciba las herramientas básicas del arte de la empatía y de la comunicación, y reflexione acerca del conocimiento de sí misma como enfermera y como persona.
- Encuestar a los usuarios Pos operados en centro quirúrgico, para poder evaluar el trato y la calidad de atención que recibió en el servicio.
- Evaluaciones constantes al equipo del centro quirúrgico y a los usuarios para medir la calidad de atención.

- Realizar frecuentemente terapias de grupo con profesional psicoterapeutas para ayudar a fortalecer las relaciones interpersonales en el equipo de salud y poder dilucidar conflictos.
- Implementar un libro de reclamaciones en el centro quirúrgico para que los usuarios puedan manifestarse sobre la atención recibida.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Domínguez Arteaga M.T y Col. Servicio extendida de cuidados intensivos. Mirando fuera de la UCI. Medicina intensiva: 2011; 35(6): 349-353
2. Donabedian, A. Garantía y monitoreo de la calidad de la atención médica. Perspectivas en salud pública. Trad del inglés. México: 2009: 48-56
3. Op cit et al. Donabedian; 63-67
4. Op cit et al. Donabedian; 34-36
5. Montiel duran, M. Administración y gestión, enfermeria. Madrid; 2010: 61-83
6. Gomes Londoño, E. el cuidado de enfermería del paciente en estado crítico una perspectiva bioética, persona y bioética. Universidad de la sabana- Colombia; 2008(12):145-157.
7. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Universitaria. 2015;12(3):134-143.
8. Lapeña YR, Cibanal L, Pedraz A, Macía ML. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2014 Jul-Set; 23(3): 555-62.
9. Suarez MI, Huahuasoncco GY. Calidad de interrelación de la enfermera según peplau y satisfacción de pacientes quirúrgicos, servicios de Cirugia Hospital Regional Honorio Delgado" Arequipa 2017. [Tesis]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2017.
10. Ballon YA, Escalante Y, Huerta MM. Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de Centro Quirúrgico de un hospital nacional. [Tesis]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima-Perú; 2016.

11. Arenas AM. Calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el hospital Edgardo Rebagliati Martins. Rev Per Obst Enf 2011;7(2):1-15.
12. Maqueda J, Llaguno JI. Marketing estratégico para empresas de servicios. Ed. Díaz de Santos, Madrid. 1995.
13. Prestación de Servicios en Unidades de Salud, Manual; MINSA 2004, MSH, USAID.
14. Deming E. Calidad, productividad y competitividad: Cómo salir de la crisis,Díaz de Santos, Madrid; 1989.
15. Avilés Guevara Amanda Beatriz, Blanco López Maria Luisa, Quiroz Jiménez José Javier. Satisfacción de usuarias del programa de atención integral a la mujer centro de salud Dr. Ramon Guillén Navarro. [Tesis de maestría]. Nicaragua: Servicio de Publicación e Intercambio Científico, Municipio de Boaco, Nicaragua, enero - junio 2005.
16. Mompart M. Administración de los Servicios de Enfermería. Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Masón Salvat. Barcelona – España; 1994.p. 155.
17. El informe de la OMS sobre la salud en el mundo 2000.
18. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud Pública Méx. 1993;35(3):238-247.
19. Manual de Vigilancia de la Calidad. Manual e instructivo de acreditación y vigilancia de la calidad de los policlínicos de la Caja Nacional de Salud de La Paz Bolivia. [Sitio en internet]. Disponible en: http://erc.msh.org/newpages/english/toolkit/Instrmanual.pdf Consulta: 19 de noviembre de 2008
20. Sánchez Gladis Silva, Martínez Pérez Patricia, Galicia Vargas Paula Leticia. La calidad de la atención interpersonal de enfermería. [Sitio en internet]. Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdfConsulta: 19 de noviembre de 2008.

21. Donabedian Avedis; Garantía y Monitoria de la Calidad de la Atención Medica; Instituto Nacional de Salud Pública; México 1990; p. 13-43
22. Porra Casals Juana Mirtha. Aplicación de los principios bioéticas en la calidad de la atención de enfermería. [Sitio en internet]. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000200011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Consulta: 19 de noviembre de 2008.
23. Carpio Z, Quinteros W. Relación interpersonal de enfermería y su efectividad en pacientes en la unidad de hospitalización de cirugía y traumatología del hospital Militar Coronel Albano Paredes Vivas Maracay – Venezuela. 2002.
24. Aristizábal A. Relaciones Humanas. Edición de Arthur Hubscher. 2011.
25. Bautista L. Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichán 2008;8(1):74-84.
26. Espinoza M. La Comunicación Interpersonal en los servicios de salud. Punto Cero [online]. 2003;8(7):20-30.
27. Suarez MI, Huahuasoncco GY. Calidad de interrelación de la enfermera según peplau y satisfacción de pacientes quirúrgicos, servicios de Cirugia Hospital Regional Honorio Delgado" Arequipa 2017. [Tesis]. Arequipa – Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2017.
28. González Y. La enfermera experta y las relaciones interpersonales. Aquichan, 2009;7(2).
29. Mejía ME. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. Index Enferm. 2006;15(54):48-52.
30. Medina G. Relación de Percepción del Paciente y Calidad de la Interacción según la Teoría de Peplau: Hospital Dos de Mayo. Rev Per Obst Enf 2007; 3(2) 87 – 96.

31. Marriner AR. Modelos y Teorías de Enfermería 6ª Ed. Madrid: Harcourt Brace; 2004: 91-115.
32. Mercedes ZH. Quinta Jornada de Bioética. Relaciones interpersonales en el ámbito del cuidado. El rol distintivo de la Enfermería; 2003.
33. Espinoza M. La Comunicación Interpersonal en los servicios de salud. Punto Cero [online]. 2003;8(7):20-30.
34. Mastrapa YE, Gibert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería. 2016;32(4).
35. Cibanal LJAS, Carballal MCB. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. 2 a ed. España: Elsevier España; 2010.
36. Arenas AM. Calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el hospital Edgardo Rebagliati Martins. Rev Per Obst Enf 2011;7(2):1-15.
37. Peplau HE. Relaciones interpersonales en enfermería: Un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica. España: Salvat Editores; 1990.
38. Castrillón MC. La dimensión social de la práctica de la enfermería. Medellín: Universidad de Antioquia - Yuluka; 1997.
39. McKee NJ, Danko M, Heidenreiter TJ, Hunt NE, Marich JE, Marriner Tomey A, McCreary CA, Stuart M. El arte de la ayuda de la Enfermería clínica. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Harcourt Brace; 1999.
40. Leonel AA, Fajardo G, Tixtha, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. Enf Neurol Mex. 2012;11(3):138-41.

ANEXOS

ANEXO – 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: **Fecha: ----/---/---**

Los Licenciados de Enfermería, alumnas de la segunda especialidad en centro quirúrgico, vienen realizando un trabajo de investigación cuantitativo.

TITULO: "Influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud en la calidad de atención al usuario en el servicio de centro quirúrgico en el hospital Essalud- Huanuco,2017"

PROPOSITO: La investigación servirá para difundir los resultados e inculcar el sentido de calidad y responsabilidad profesional del equipo de salud,
Yo, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación: en coordinación con el Hospital Essalud Huánuco declaro mediante la presente:

1. Que he sido informado de manera clara y sencilla acerca del presente estudio, así como de su finalidad.
2. Que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendido recibir algún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos de dicha investigación.
3. Que mi participación consistirá en dar a conocer en lo que yo pienso, y opino acerca del cuidado que brindo a los pacientes, el cual se llevará con total confidencialidad.

Permito que la información obtenida sea utilizada sólo con fines de investigación.

_____ _____

Firma del usuario Firma investigador

CÓDIGO ☐ **FECHA: / /**

ANEXO – 02

ENCUESTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE SALUD EN ESTUDIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD EN LA CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO EN EL HOSPITAL ESSALUD- HUANUCO,2017"

INTRUCCIONES: Estimado(a) profesionales de la salud, se le agradece por anticipado su colaboración. A continuación, encontrará una serie de preguntas sobre las características generales, sírvanse escribir o colocar un aspa (X) dentro de los paréntesis, los cuales serán manejados con carácter confidencial.

I. CRACTERISTICAS DEMOGRAFICOS

1) ¿Cuál es su edad?

……..

2) ¿A qué género pertenece?
a) Masculino ( )
b) Femenino ( )

3 ¿Cuál es el tiempo de servicio que tiene laborando en el centro quirúrgico?

……..

II. DATOS SOBRE RELACIONES INTERPERSONALES (COMUNICACIÓN)

4. ¿Ud. ha observado que existe una comunicación clara entre los profesionales de la salud para brindar atención al paciente?

a) Si ( )
b) No ( )
c) A veces ( )

5. ¿A observado, que existen malos entendidos en la comunicación formal durante la atención que se brinda al paciente?

a) Si ( )
b) No ( )
c) A veces ( )

6. ¿Ud. considera que entre el profesional del equipo de salud existe una comunicación eficaz para la atención del paciente?

a) Si ( )
b) No ( )
c) A veces ( )

7. ¿Ud. ha observado que el lenguaje es fluido para poder transmitir una adecuada información para realizar la atención al paciente?

a) Si ( )
b) No ( )
c) A veces ( )

III. DATOS SOBRE RELACIONES INTERPERSONALES (ACTITUD)

8. ¿Existe empatía, entre el equipo de salud durante la atención que se brinda al paciente?

a) Si ( )
b) No ( )
c) A veces ( )

9. ¿Ud. ha notado alguna actitud de respeto entre los profesionales del equipo de salud durante la atención que brinda al paciente?

a) Si ( )
b) No ( )
c) A veces ( )

10. ¿Dentro del equipo de salud ha observado, que existen confrontaciones para realizar sus funciones durante la atención del paciente?

a) Si ( )
a) No ( )
b) A veces ( )

11. ¿usted observa una adecuada relación entre el equipo de salud y paciente quirúrgico?
    a) Si ( )
    c) No ( )
    d) A veces ( )

12. ¿Existe la auto manifestación para la cooperación y coordinación entre el equipo de salud?
    a) Si ( )
    b) No ( )
    e) A veces ( )

IV. DATOS SOBRE RELACIONES INTERPERSONALES (TRATO)

13. ¿Existe trato digno entre el equipo de salud para fortalecer las relaciones interpersonales?
    a) Si ( )
    b) No ( )
    c) A veces ( )

14. ¿Existe una adecuada cordialidad entre el equipo de salud para fortalecer las relaciones interpersonales?
    a) Si ( )
    b) No ( )
    c) A veces ( )

15. ¿Considera usted que el equipo de salud tiene espíritu afectuoso para tratar al paciente?
    a) Si ( )
    b) No ( )
    c) A veces ( )

16. ¿Dentro de la organización del equipo de salud existe un trato respetuoso para realizar las funciones y actividades laborales?
    a) Si ( )
    b) No ( )
    c) A veces ( )

Gracias por su colaboración

ANEXO – 03

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION AL USUARIO SERVICIO CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL ES SALUD- HUÁNUCO.

Sr.(a) Profesional de salud, el presente cuestionario forma parte de un estudio de la investigación; usted responderá una serie de preguntas que crea correcta. Es una encuesta de carácter anónimo.

I. DATOS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN (DIMENSIÓN HUMANA)

1. ¿La organización del equipo de salud respeta sus derechos al paciente quirúrgico?
   Si ( ) No ( ) a veces ( )

2. ¿Durante la atención que se brinda el paciente se brinda una información completa, oportuna y entendida?
   Si ( ) No ( ) a veces ( )

3. ¿El profesional del equipo de salud, muestra interés en las necesidades y demandas durante la atención que brinda al paciente?
   Si ( ) No ( ) a veces ( )

4. ¿Durante la atención que se brinda al paciente Ud. muestra amabilidad, cordialidad y empatía?
   Si ( ) No ( ) a veces ( )

5. ¿El profesional del equipo de salud, muestra su ética durante la atención a su paciente?
   Si ( ) No ( ) a veces ( )

II. DATOS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN (DIMENSIÓN TÉCNICA)

6. ¿El equipo de salud profesional quirúrgico brinda la atención con efectividad?
   Si ( ) No ( ) a veces ( )
7. ¿El equipo de salud profesional quirúrgico brinda atención al paciente con eficacia?
   Si ( ) No ( ) a veces ( )

8. ¿El equipo de salud profesional quirúrgico brinda atención con eficiencia?

   Si ( ) No ( ) a veces ( )

9. ¿El equipo de salud profesional quirúrgico brinda atención al paciente con continuidad técnica científico?

   Si ( ) No ( ) a veces ( )

10. ¿El equipo de salud profesional quirúrgico brinda atención al paciente con seguridad técnica científica?

    Si ( ) No ( ) a veces ( )

11. ¿El equipo de salud profesional quirúrgico brinda atención con integralidad técnico científico?

    Si ( ) No ( ) a veces ( )

III. DATOS SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN (DIMENSIÓN DEL ENTORNO)

12. ¿El centro quirúrgico se encuentra cómodo para la atención del paciente?

    Si ( ) No ( ) a veces ( )

13. ¿El centro quirúrgico se encuentra ventilada para la atención del paciente?

    Si ( ) No ( ) a veces ( )

14. ¿El centro quirúrgico se encuentra limpio y ordenado para la atención del paciente?

    Si ( ) No ( ) a veces ( )

15. ¿El centro quirúrgico le brindara privacidad que usted necesita para la atención del paciente?

    Si ( ) No ( ) a veces ( )

Gracias por su colaboración

Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones e indicadores	Metodología	Población muestral	Técnicas
Objetivo general: Determinar la influencia de las relaciones interpersonales del equipo de salud en la calidad de atención al usuario en el servicio de centro quirúrgico en el hospital Es salud – Huánuco, 2017	**Hipótesis general** **Hi**. Las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la calidad de atención al usuario en el servicio de centro quirúrgico en el hospital essalud-huanuco,2017. **Ho.** Las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la calidad de atención al usuario en el servicio de centro quirúrgico en el hospital essalud-huanuco,2017. **Hipótesis específicas** **Hi1:** las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la	**Variable independiente** Relaciones interpersonales **Variable dependiente** Calidad de atención **Variables interviniente s** Características	1. Comunicación 2. Actitud 3. Trato 4. Calidad humana 5. Calidad técnica 6. Calidad del entorno 7. Edad 8. Genero 9. Tiempo de servicio	Según la intervención del investigador este estudio será observacional, no habrá manipulación variable. Según la planificación de la medición de la variable de estudio, será prospectivo, porque se estudiará a la variable en el momento de los hechos. Según el número de mediciones de la variable de estudio será trasversal porque se aplicar el instrumento en un	**La población** del estudio estará formada por los profesionales de la salud del servicio de centro quirúrgico en el hospital de Es salud de la ciudad de Huánuco. Según datos obtenidos del formato de programación asistencial	• Encuesta de las características generales de los profesionales en estudio. (anexo 01)

	calidad de atención al usuario en la dimensión humana. **Ho1:** las relaciones interpersonales del equipo de salud no influyen en la calidad de atención al usuario en la dimensión humana. **Hi2** las relaciones interpersonales del equipo de salud influyen en la calidad de atención al usuario en la dimensión técnico. **Ho2**: Las relaciones interpersonales del equipo de salud no influyen en la calidad de atención al usuario en la dimensión técnico. Hi3: Las relaciones interpersonales del equipo de salud influye en la calidad de atención al	sociodemogr áficas		solo periodo de tiempo. **Diseño del estudio** Para el estudio se utilizará el diseño descriptivo correlacional. Dicho diseño es el siguiente: **m → → Ox Oy** Donde: **m =** población; profesionales de la salud en el servicio de centro quirúrgico del hospital es salud-Huánuco,2017. **OX =** variable dependiente; calidad de atencional usuario.	de los profesionales que, suman un total de 40. **La selección de la muestra** será mediante el muestreo no probabilístico, por conveniencia porque se toma la muestra según la forma de la selección del tamaña de la muestra en	• Guía de observación de la calidad de atención al usuario. (anexo 02)

	usuario en la dimensione del entorno. Ho3: Las relaciones interpersonales del equipo de salud no influyen en la calidad de atención al usuario en la dimensión del entorno.			**Oy =** variable independiente, relaciones interpersonales.	estudio y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.	

ANEXO 04

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE LA SEGUNDA ESPECIALIDAD

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

- Apellidos y nombres: Aguirre Lujan, Deisy Zenobia DNI: 42906919; Correo electrónico: deisy_aguirre@hotmail.com; Celular: 980102222.
- Apellidos y nombres: Díaz Zevallos, Margot Pepa; DNI: 22480629; Correo electrónico: margotdize@hotmail.com; Celular: 962983307.
- Apellidos y nombres: Salis Cabrera, Liz María; DNI: 40700360; Correo electrónico: saliliz99@gmail.com; Celular: 942974492.

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

SEGUNDA ESPECIALIDAD
Facultad de Enfermería E.A.P: ENFERMERÍA

TÍTULO PROFESIONAL OBTENIDO: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

TITULO DE TESIS: “INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL ESSALUD- HUÁNUCO, 2017”

Tipo de acceso que autoriza (n) el (los) autor (es)

MARCA “X”	**Categoría de acceso**	**Descripción del acceso**
x	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso el registro del dato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción “público”**,** es a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al repositorio institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal **web repositorio, unheval.edu.pe** por un plazo indefinido, consistiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso que haya marcado la opción “restringido” por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso_____

( ) 1 año

( ) 2 años

( ) 3 años

( ) 4 años

Luego del periodo señalado por usted (ES), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha y firma:

DEISY ZENOBIA AGUIRRE LUJÁN
DNI: 42906919

MARGOT PEPA DIAZ ZEVALLOS
DNI: 22480629

LIZ MARIA SALIS CABRERA
DNI: 40700360

NOTA BIOGRÁFICA

1. DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS : DEISY ZENOBIA AGUIRRE LUJAN
- LUGAR DE NACIMIENTO : Departamento de Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO : 15 de enero de 1985
- DIRECCION : Av. Universitaria Mz “A” Lte. 1 - Cayhuayna
- DNI : 42906919
- CELULAR : 980102222
- CORREO : deisy_aguirre@hotmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

1.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Institución Educativa José Olaya - Huánuco

1.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Institución Educativa José Olaya - Huánuco

1.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano

2. DATOS PERSONALES:

- NOMBRES Y APELLIDOS : MARGOT PEPA DIAZ ZEVALLOS
- LUGAR DE NACIMIENTO : Departamento Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO : 31 de enero de 1977
- TELEFONO : 962983307
- DNI : 22480629
- CORREO : margotdize@hotmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

2.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Institución Educativa Leoncio Prado

2.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Institución Educativa Particular “La Inmacula Concepción”

2.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad de Huánuco

3. DATOS PERSONALES:

- NOMBRES Y APELLIDOS : LIZ MARIA SALIS CABRERA
- LUGAR DE NACIMIENTO : Departamento de Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO : 29 de agosto de 1980
- TELEFONO : 942974492
- DNI : 40700360
- CORREO : saliliz99@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

3.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Institución Educativa Agropecuaria “Aparicio Pomares – Chupan”

3.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Colegio Aplicación “Marcos Durand Martel”

3.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano

"Año de Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU
FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria Nº 601 - 607 Pabellón Nuevo (Salud), 4to.Piso-Cayhuayna

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los tres días del mes de diciembre del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0526 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL ESSALUD-HUÁNUCO, 2017",** de la Licenciada en Enfermería: **Deisy Zenobia AGUIRRE LUJAN** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo.**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- Dra. Maruja Manzano Tarazona — **PRESIDENTA**
- Dra. Juvita Soto Hilario — **SECRETARIA**
- Mg. Mida Aguirre Cano — **MIEMBRO**
- Mg. Ennis Jaramillo Falcón — **ACCESITARIO**

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: ...aprobada..... por .unanimidad., con el calificativo cuantitativo de .diecisiete.... y cualitativo de .muy...bueno.., quedando ...apto..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.**

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes: .....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....
PRESIDENTE (A)

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

"Año de Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU
FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria Nº 601 - 607 Pabellón Nuevo (Salud), 4to.Piso-Cayhuayna

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los tres días del mes de diciembre del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0526 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL ESSALUD-HUÁNUCO, 2017",** de la Licenciada en Enfermería: **Margot Pepa DIAZ ZEVALLOS** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo.**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- Dra. Maruja Manzano Tarazona **PRESIDENTA**
- Dra. Juvita Soto Hilario **SECRETARIA**
- Mg. Mida Aguirre Cano **MIEMBRO**
- Mg. Ennis Jaramillo Falcón **ACCESITARIO**

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: aprobado..... por ...unanimidad con el calificativo cuantitativo de diecisiete.... y cualitativo de muy...bueno, quedando ...apto..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.**

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes: .....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

PRESIDENTE (A)

SECRETARIO (A) **VOCAL**

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

"Año de Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU
FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria Nº 601 - 607 Pabellón Nuevo (Salud), 4to.Piso-Cayhuayna

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los tres días del mes de diciembre del 2019, siendo las diecisiete horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en el Auditorio de la Facultad de Enfermería, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0526 -2019-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **"INFLUENCIA DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL EQUIPO DE SALUD EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL ESSALUD-HUÁNUCO, 2017",** de la Licenciada en Enfermería: **Liz Maria SALIS CABRERA** desarrollado bajo el asesoramiento de la **Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo.**

El Jurado Calificador está integrado por los siguientes docentes:

- Dra. Maruja Manzano Tarazona — **PRESIDENTA**
- Dra. Juvita Soto Hilario — **SECRETARIA**
- Mg. Mida Aguirre Cano — **MIEMBRO**
- Mg. Ennis Jaramillo Falcón — **ACCESITARIO**

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: ..Aprobado..... por ..Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de .diecisiete.... y cualitativo de Muy..bueno, quedando ....apto..... para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO.**

Así mismo, el jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes: .....

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.

.....
PRESIDENTE (A)

.....
SECRETARIO (A)

.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)