



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

## **ESCUELA DE POSGRADO**

### **Tesis**

Relaciones interpersonales y su relación con el cuidado humanizado en enfermería  
del hospital nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024

#### **Para optar el Grado Académico de**

Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de  
Enfermería

#### **Presentado por:**

**Autora:** Arismendiz Izquierdo, Milagros

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-2057-9618>

**Autora:** Chacón Ayasca, Frescia Astrid


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-0462-5302>

**Asesora:** Mg. Angulo Angulo, Erika Melissa

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0505-6420>

**Lima – Perú**

**2024**

|  |   |                                    |                          |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | <b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b> |                                    |                          |
|  | <b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>   | <b>VERSIÓN: 01</b><br>REVISIÓN: 01 | <b>FECHA: 08/11/2022</b> |

Yo, **Arismendiz Izquierdo, Milagros y Chacón Ayasca Frescia Astrid** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“Relaciones Interpersonales y su relación con el Cuidado Humanizado en Enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024”** Asesorado por el docente: Mg. Erika Angulo Angulo Con DNI 42161034 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0505-6420> tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE)% con código oid: 14912:425328233 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
 Arismendiz Izquierdo, Milagros  
 DNI: 44082676



.....  
 Firma de autor 2  
 Chacón Ayasca Frescia Astrid  
 DNI: 42462611



.....  
 Firma  
 Mg. Erika Angulo Angulo  
 DNI: 42161034

Lima, 31 de enero de 2025

## **Dedicatoria**

Al padre celestial por su inmensa bondad, por la vida y la salud que me ha concedido. A mis padres, a quienes les debo todo lo que soy, por haber creído en mí en todo momento y por ser un ejemplo constante para superarme; enseñándome a apreciar todo lo que poseo. A mi compañero y padre de mi hijo, por su amor y apoyo, por entenderme y brindarme el tiempo necesario para que "mamá pueda estudiar". ¡Gracias!

A mi amado hijo Thiago quien es mi mayor fuente de motivación e inspiración para seguir mejorando cada día y luchar por un futuro más prometedor para ambos.

### **Agradecimiento**

Mi más profunda honra a Dios, quien me ha encaminado y dado el empuje para continuar a paso firme. A mi familia, por su constante motivación y apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Y a todas aquellas personas que me apoyaron en la realización de este trabajo.

## Resumen

El objetivo de este trabajo fue determinar la relación entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en el personal de enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz en 2024. Se adoptó un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental, correlacional y transversal. Se aplicaron cuestionarios validados a una muestra de 54 enfermeros, evaluando las dimensiones de comunicación, trato y actitudes en las relaciones interpersonales, así como las cualidades del hacer, la apertura a la comunicación y la disposición para la atención en el cuidado humanizado. Los resultados revelaron una correlación directa y significativa entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado, con un nivel de correlación de 0.733 ( $p < 0.05$ ). Además, las mejoras en la comunicación, el trato y las actitudes del personal de enfermería se relacionan con un aumento en la calidad del cuidado humanizado a los pacientes. El estudio resalta la importancia de fortalecer las habilidades interpersonales del personal, ya que impactan directamente en la calidad del cuidado. Se recomienda implementar programas de capacitación continua que fomenten la empatía, la comunicación efectiva y la disposición para la atención, promoviendo un entorno más compasivo y centrado en el paciente.

Palabras clave: Relaciones interpersonales, cuidado humanizado y enfermería.

## **Abstract**

The objective of this study was to determine the relationship between interpersonal relationships and humanized care among the nursing staff at the National PNP Hospital Luis N. Sáenz in 2024. A quantitative approach was adopted, using a non-experimental, correlational, and cross-sectional design. Validated questionnaires were applied to a sample of 54 nurses, evaluating the dimensions of communication, treatment, and attitudes in interpersonal relationships, as well as the qualities of doing, openness to communication, and willingness to care in humanized care. The results revealed a direct and significant correlation between interpersonal relationships and humanized care, with a correlation level of 0.733 ( $p < 0.05$ ). Additionally, improvements in the nursing staff's communication, treatment, and attitudes are related to an increase in the quality of humanized care for patients. The study highlights the importance of strengthening interpersonal skills among staff, as they directly impact the quality of care. It is recommended to implement continuous training programs that foster empathy, effective communication, and a willingness to provide care, promoting a more compassionate and patient-centered environment.

**Keywords:** Interpersonal relations, humanized care and nursing.

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Dedicatoria.....                             | 3  |
| Agradecimiento.....                          | 4  |
| Resumen.....                                 | 5  |
| Abstract.....                                | 6  |
| Introducción .....                           | 11 |
| <b>Capítulo I: El problema</b>               |    |
| 1.1. Planteamiento del problema.....         | 12 |
| 1.2. Formulación del problema .....          | 14 |
| 1.2.1. Problema general.....                 | 14 |
| 1.2.2. Problemas específicos .....           | 15 |
| 1.3. Objetivos de la investigación .....     | 15 |
| 1.3.1. Objetivo general .....                | 15 |
| 1.3.2. Objetivos específicos.....            | 15 |
| 1.4. Justificación de la investigación ..... | 16 |
| 1.4.1. Justificación Teórica .....           | 16 |
| 1.4.2. Justificación Metodológica .....      | 16 |
| 1.4.3. Justificación Práctica.....           | 17 |
| 1.5. Limitaciones de la Investigación .....  | 18 |
| <b>Capítulo II: Marco teórico</b>            |    |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación.....   | 19 |
| 2.2. Bases teóricas.....                     | 24 |
| 2.3. Formulación de hipótesis .....          | 41 |
| 2.3.1. Hipótesis general .....               | 41 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 2.3.2. Hipótesis específicas ..... | 41 |
|------------------------------------|----|

### **Capítulo III: Metodología**

|  |    |
|--|----|
| 3.1. Método de la investigación .....                      | 43 |
| 3.2. Enfoque de la investigación .....                     | 43 |
| 3.3. Tipo de investigación.....                            | 43 |
| 3.4. Diseño de la investigación .....                      | 43 |
| 3.5. Nivel de Investigación.....                           | 43 |
| 3.6. Población, muestra y muestreo .....                   | 44 |
| 3.7. Variables y operacionalización .....                  | 46 |
| 3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... | 48 |
| 3.8.1. Técnica .....                                       | 48 |
| 3.8.2. Descripción.....                                    | 48 |
| 3.8.3. Validación .....                                    | 50 |
| 3.8.4. Confiabilidad .....                                 | 50 |
| 3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos .....       | 51 |
| 3.10. Aspectos éticos.....                                 | 51 |

### **Capítulo IV: Presentación y discusión de los resultados**

|   |    |
|---|----|
| 4.1. Resultados.....                            | 70 |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados ..... | 72 |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis.....                 | 76 |
| 4.1.3. Discusión de resultados.....             | 81 |

### **Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones**

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 5.1. Conclusiones .....    | 85 |
| 5.2. Recomendaciones ..... | 86 |

|                          |    |
|--------------------------|----|
| <b>Referencias</b> ..... | 88 |
|--------------------------|----|

**Anexos**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Anexo 1. Matriz de consistencia..... | 96 |
|--------------------------------------|----|

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Anexo 2. Instrumentos ..... | 97 |
|-----------------------------|----|

|  |     |
|--|-----|
| Anexo 3. Confiabilidad del instrumento ..... | 100 |
|--|-----|

|   |     |
|---|-----|
| Anexo 4. Aprobación del comité de ética ..... | 102 |
|---|-----|

|  |     |
|--|-----|
| Anexo 5. Formato de consentimiento informado ..... | 103 |
|--|-----|

|   |     |
|---|-----|
| Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos ..... | 109 |
|---|-----|

|   |     |
|---|-----|
| Anexo 7. Informe del asesor de Turnitin ..... | 110 |
|---|-----|

## Índice de tabla

|   |    |
|---|----|
| <b>Tabla 1.</b> Características de la muestra de enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.....  | 70 |
| <b>Tabla 2.</b> Nivel de relaciones interpersonales en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024. ....   | 72 |
| <b>Tabla 3.</b> Nivel de las dimensiones de la variable relaciones interpersonales. ....  | 73 |
| <b>Tabla 4.</b> Nivel de cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.....  | 74 |
| <b>Tabla 5.</b> Nivel de las dimensiones de la variable cuidado humanizado.....   | 75 |
| <b>Tabla 6.</b> Prueba de normalidad de kolmogorov – Smirnov. ....  | 76 |
| <b>Tabla 7.</b> Relación entre la dimensión comunicación y la variable cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024. ....       | 77 |
| <b>Tabla 8.</b> Relación entre la dimensión trato y la variable cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.....               | 78 |
| <b>Tabla 9.</b> Relación entre la dimensión actitudes y la variable cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.....           | 79 |
| <b>Tabla 10</b> Relación entre las variables relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024. .... | 80 |

## **Introducción**

En la enfermería contemporánea, las relaciones interpersonales son fundamentales para ofrecer un cuidado humanizado. Estas relaciones facilitan un nexo efectivo del usuario con el enfermero, promoviendo un entorno de atención que respeta la dignidad y privacidad del paciente. Comprender la dinámica de estas relaciones es esencial para mejorar la calidad del cuidado enfermero y el bienestar emocional y físico del paciente. Esto resalta la importancia de una práctica enfermera que valore tanto la competencia técnica como la empatía interpersonal.

En el Primer Capítulo, se centrará en fundamentar la problemática actual en torno a las relaciones interpersonales del personal enfermero, asimismo, se analizan los desafíos específicos que enfrenta la Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz en términos del cuidado humanizado a los pacientes.

En el Segundo Capítulo, se desarrollarán las definiciones teóricas de las relaciones interpersonales y del cuidado humanizado, detallando sus respectivas dimensiones. Se explora como las relaciones interpersonales pueden influir en el cuidado humanizado.

El Tercer Capítulo, especificará el método de investigación a realizar, además, de especificar la población a la cual se aplicará los instrumentos previamente, validados y confiables, además, se encontrará la matriz de operacionalización de variables.

El Cuarto Capítulo IV, se encontrará el cronograma de las actividades en las cuales se desarrollará el proyecto e informe de investigación, especificando las días y meses de cada actividad. Además, se especificará el presupuesto que se produjeron en el desarrollo del proyecto.

En el Capítulo V, se establecen todas las referencias obtenidas de buscadores confiables, artículos científicos, tesis, libros, y otras fuentes confiables.

## **Capítulo I: El problema**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Las relaciones interpersonales son fundamentales en enfermería para construir confianza y crear un entorno afectuoso, mejorando así la precisión y comprensión en la atención al paciente. Sin embargo, carencias en habilidades de comunicación, influencias culturales, estilos de aprendizaje y experiencias personales pueden obstaculizar el cuidado humano hacia los pacientes (1). El cuidado humanizado en enfermería prioriza el bienestar completo del paciente, abordando sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Este enfoque fomenta prácticas de salud basadas en valores humanistas, buscando proporcionar una atención integral que sostenga la vida humana mediante una presencia auténtica y sensible (2).

A nivel mundial, la OMS destaca la necesidad global de mejorar las relaciones interpersonales y el cuidado enfermero, promoviendo políticas que transformen el punto de vista de los pacientes hacia estas profesionales de la salud. De tal modo, se debe promover reforzamiento de esta habilidad en especialmente en enfermeras jóvenes que recién inician su labor, ya que, según la OMS el personal de enfermería es mayormente joven, donde el 38% de los trabajadores tienen menos de 35 años, mientras que solo el 17% tiene 55 años o más, por ello, muchos enfermeros están cerca de jubilarse (3). El trabajo acumulativo y las condiciones estresantes pueden obstaculizar el desarrollo en el entorno clínico, según un estudio de la OMS, reveló que el 60% de las enfermeras experimentan niveles significativos de estrés laboral (4).

La OMS subraya la necesidad de evitar daños y asegurar cuidado de calidad concerniente a la asistencia sanitaria. A nivel global, se documenta que uno de cada diez pacientes

experimenta daños durante la atención médica, resultando en más de 3 millones de muertes anuales debido a estos incidentes, con graves consecuencias humanas, morales, éticas y económicas, asimismo, cuatro de cada diez pacientes experimentan perjuicios durante el cuidado primario y ambulatorio, de los cuales el 80% (entre el 23,6% y el 85%) se podrían haberse evitado, esto implica que puede ser por factores humanos y conductuales mal aplicados (5).

A nivel Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona la presencia de una deficiencia de contar con suficiente personal enfermero, lo cual, se debe principalmente al éxodo de profesionales a otros campos, las desigualdades en el progreso económico entre naciones, las normativas de recursos humanos y enfermería, las condiciones laborales precarias, y la carencia de regulación profesional, por ejemplo, en Estados Unidos y Canadá cuentan con un promedio de 112 y 107 enfermeros por cada 10.000 residentes, en contraste con Haití, Honduras y la República Dominicana, donde hay menos de 4, lo que refleja, que al existir poco personal puede desencadenar factores e estrés, sobre carga de trabajo, cansancio (6).

En Perú, los enfermeros no solo son formados rigurosamente para sus funciones, sino también se les enseña a desarrollar habilidades amplias en el cuidado humanizado de la población. Además, se fomentan buenas relaciones entre enfermeros y pacientes, desempeñando un papel crucial en todos los aspectos del sistema de salud y mejorando su eficacia general (7). Pero esto, puede verse afectado, ya que según el Colegio de Enfermeros del Perú la falta de personal enfermero, con una carencia calculada de al menos 18,000 profesionales en el año 2020, tiene repercusiones directas en la eficacia del cuidado de enfermería en todo el territorio nacional, asimismo, según los estándares normativos del MINSA, una enfermera debe tener a cargo un máximo de 14 pacientes, pero la realidad,

es que sean más de 20, lo puede conllevar a que el personal de enfermería se sientan abrumadas (8).

La creciente demanda de tecnología en salud está llevando a enfermeras a capacitarse en "tecnología dura", lo que podría reducir la sensibilidad y la empatía, favoreciendo un enfoque más mecánico en lugar de humano. Los cursos actuales se centran mayormente en desarrollo tecnológico, limitando la interacción y comunicación empática entre enfermeras y pacientes, esenciales para un cuidado compasivo (9). En hospitales, los pacientes frecuentemente enfrentan largas esperas y una falta de calidez en el cuidado. La humanización en la atención médica, respaldada por derechos universales y políticas, es crucial para asegurar un trato digno (10).

A nivel local, en el centro hospitalario nacional PNP Luis N. Sáenz, el cuidado humanizado viene siendo afectado ya que el desarrollo de la habilidad de las relaciones interpersonales viene siendo un problema en el personal de enfermería, ya sea, por sobrecarga de trabajo, por mala comunicación, problemas internos entre otros factores que merman el lado humano del enfermero y de esta manera se genere que el paciente exprese síntomas de incomodidad, inseguridad y temor, hacia el personal de salud, a cargo de sus cuidados.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación existente entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?

¿Cuál es la relación existente entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?

¿Cuál es la relación existente entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería.

Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería.

Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Justificación Teórica**

El trabajo es relevante desde la fundamentación teórica, ya que validará cómo las habilidades interpersonales de los enfermeros, desde ser empáticos, respetuosos y la escucha activa, influyen positivamente en la atención y el cuidado de las pacientes. Además, contribuyendo al desarrollo teórico de las interacciones personales con la teoría de Hidegard E. Peplau (11), y sobre el desarrollo teórico del cuidado humanizado de Jean Watson (12) vinculados al desempeño asistencial de los profesionales de enfermería. Del mismo modo, según los hallazgos, también es crucial promover en el ámbito individual como organizacional la gestión del cuidado humanizado de forma individualizada, teniendo en cuenta los fundamentos de bioética que deben guiar la actuación de cada profesional de enfermería. Esto implica no solo la atención médica efectiva, sino también la consideración por la integridad y autodeterminación de cada paciente, asegurando así un entorno de atención que no solo cure, sino que también reconforte y empodere a quienes buscan ayuda médica. Este enfoque ético no solo optimiza la vivencia del paciente, sino que además fortalece la integridad profesional y el compromiso con los valores éticos fundamentales en el campo de la enfermería.

### **1.4.2. Justificación Metodológica**

El trabajo con la metodología empleada, aportará de manera relevante, ya que los instrumentos de recopilación de información no solo probaron validez de contenido y confiabilidad, sino que también fueron diseñados con un enfoque meticuloso. Se emplearán dos cuestionarios distintos: uno dirigido a analizar las complejidades de las interacciones personales en el contexto enfermero, y otro dirigido a indagar la apreciación de conductas de atención humanizada por parte del personal enfermero. Estos cuestionarios, meticulosamente desarrollados y validados, no solo serán esenciales para esta investigación en particular, sino

que además representarán un recurso invaluable para futuros estudios que necesiten evaluar de manera precisa y consistente estas variables críticas en el marco de la sanidad y la asistencia.

Además, se realizó un examen minucioso de los hallazgos obtenidos a mediante estos cuestionarios, utilizando métodos estadísticos avanzados para identificar patrones significativos y correlaciones entre las variables estudiadas. Este enfoque no solo permitirá una comprensión más profunda de las interacciones interpersonales y las conductas de cuidado humano en el contexto enfermero, sino que también contribuirá al desarrollo de recomendaciones prácticas y fundamentadas en pruebas para potenciar la calidad de la atención sanitaria.

### **1.4.3. Justificación Práctica**

El propósito principal de este proyecto es diseñar y desarrollar programas innovadores que fortalezcan las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería y promuevan la reflexión sobre la importancia de mantener relaciones efectivas y manejar conflictos de manera constructiva en el entorno laboral. Estos programas no solo buscan mejorar el ambiente de trabajo, sino también garantizar un cuidado humanizado y empático a los pacientes, atendiendo tanto sus necesidades físicas como emocionales y mentales para asegurar una atención integral y de calidad.

Además, los programas incluirán la implementación de estrategias educativas continuas, como la capacitación en comunicación eficaz, manejo de discrepancias y gestión del estrés. También se evaluarán regularmente para asegurar su eficacia y adaptabilidad a las dinámicas del entorno sanitario, con el objetivo de mantener un ambiente organizacional que priorice el bienestar del personal y la excelencia en la atención al paciente.

### **1.5. Limitaciones de la Investigación**

Una de las complicaciones fue el tiempo y la organización para el desarrollo de la tesis, ya que los horarios de trabajo muchas veces no coincidían. Otra de las limitaciones que se encontró, fue que algunos miembros entre enfermeros y técnicos no llegaron a participar por motivos que se encontraban en vacaciones, lo cual redujo la población y fue parte de los criterios de exclusión.

## Capítulo II: Marco teórico

### 2.1. Antecedentes de la Investigación

#### Internacionales

Fiallos (13) Guayaquil en 2023 se propuso como objetivo principal “*evaluar las Habilidades comunicativas y atención humanizada en enfermeros del área gineco-obstétrica de un nosocomio en Guayaquil*”, empleando una metodología de nivel correlacional, constituida conformada por 70 profesionales de enfermería, revelando una correlación directa significativa con un efecto considerable entre las aptitudes comunicativas y la atención humanizada en el grupo estudiado. Por lo tanto, los datos estadísticos respaldan descartar la hipótesis nula (H0) aceptando la alterna (Ha), con un grado de significación del 0,01. Esto implica que a conforme el personal enfermero muestre rangos superiores de habilidades de comunicación, su influencia en la excelencia del cuidado a los pacientes es notable, concluyendo en que hay una conexión directa y relevante entre las aptitudes comunicativas y la atención humanizada en el personal de enfermería, influyendo estos elementos en la práctica asistencial enfermera.

Ulloa (14) en Quito en 2022 buscó principalmente “*identificar la relación de habilidades sociales entre atención humanizada en enfermeros de un hospital en Quito, 2022*”, empleando un enfoque metodológico de correlación, con una población de 70 enfermeras, cuyos resultados al examinar los niveles de habilidades sociales en los participantes, se observa que predominan los niveles medio (69,23%) y alto (27,69%), mientras que el nivel bajo es menos común (3,07%). Esto señala que la mayoría de los participantes estudiados poseen destrezas que les facilitan crear y sostener relaciones interpersonales de modo armoniosa y efectiva en general; por otro lado, los grados de atención humanizada, se aprecia un predominio un alto nivel (75,39%) y el nivel intermedio (24,63%). Esto sugiere que la mayoría de los enfermeros aplican un cuidado enfocado en el paciente como un individuo integral dentro de sus responsabilidades

laborales; concluyendo en que no se ha encontrado ningún vínculo de las variables analizadas, lo que se aconseja extender la investigación para incluir la opinión de los pacientes atendidos por el personal de enfermería.

Carvache (15), en Guayaquil en 2021, tuvo como objetivo principal *“establecer la conexión de las habilidades interpersonales entre atención humanizada de un Hospital de Guayaquil durante la pandemia de COVID-19”*, además, empleó un modelo metodológico descriptivo y relacional, con un total de 80 enfermeras como población, obteniendo como resultados que en cuanto al aspecto humano, la mayoría del personal de enfermería exhibe un nivel bajo (88,7%), por otro lado solo un pequeño proporción (1,3%) muestra un alto nivel en este aspecto. En cuanto a la disposición para la atención, la mayoría del personal enfermero presenta un elevado nivel (77,4%), mientras que un pequeño porcentaje muestra un nivel deficiente de disposición (6,3%). Respecto al apoyo físico, la mayoría tiene un nivel medio (61,3%), aunque un pequeño porcentaje muestra un nivel bajo de asistencia física (12,5%). En cuanto a proactividad, la mayoría muestra un elevado nivel (60%), mientras que un porcentaje presenta un nivel deficiente de proactividad. Por último, hay una gran proporción del personal enfermero con un nivel bajo de interacción enfermera-paciente (98%), mientras que solo un pequeño porcentaje muestra un grado elevado en este aspecto (1,3%), concluyendo en que la mayoría de los pacientes perciben nivel superior en aptitudes sociales (63%) y empatía (80%), mientras que el grado intermedio es predominante en lo que respecta al respeto. En términos de cuidado humanizado, el nivel medio es predominante, siendo percibido así por el 86,3% de los pacientes.

En la investigación de Muñoz (16) en Quito en 2021, su objetivo principal fue *“establecer la asociación entre calidad de atención brindada y habilidades interpersonales en enfermeros del hospital de Quevedo durante la pandemia de COVID-19 2020”*, utilizando un método descriptivo y correlacional, con una población de 95 enfermeras, obteniendo como hallazgos

que la calidad de atención brindada por los enfermeros profesionales está mayormente representada por un alto porcentaje, alcanzando el 98,9%, seguido de solo un 1,1% que se sitúa en un nivel medio; además, se ha notado que en los profesionales de enfermería, las relaciones interpersonales están mayormente representadas por un alto porcentaje, alcanzando el 92,6%, mientras que un 7,4% se encuentra en un nivel medio, concluyendo en que se ha encontrado una vínculo estadísticamente relevante de la calidez de atención ofrecida con las habilidades interpersonales en el personal profesional de enfermeros del centro hospitalario durante el tiempo de la pandemia de COVID-19 en 2020, con un valor de asociación de Rho igual a 0,479 y un valor de p menor a 0,01.

En el estudio de Diaz et al. (17) en Potosí en 2020 tuvo como propósito principal “*analizar habilidades sociales necesarias para la comunicación en el cuidado humanizado de enfermería*”, además, empleó una metodología descriptiva, así mismo, estuvo conformada por una población de 30 enfermeras, obteniendo como resultados que el 60.1% de enfermeros destaco en un nivel regular en ser empáticos y comunicativos; además, al observar el ser respetuoso, comprensivo y el ser amable en escalas análogas, se identificó que la media de clasificación varió entre 8.74 y 9.02 en una valoración de 0 a 10. El 97.5% de los pacientes desea ser comprendido y atendido. En cuanto a conocimientos, el 67% del personal obtuvo un nivel bajo, concluyendo en que es crucial mejorar el proceso de comunicación y profundizar en la integración de las habilidades sociales que lo conforman. Existe una oportunidad para ampliar y perfeccionar tanto el concepto de comunicación como el de cuidado humanizado, con el fin de que esta conexión vital para el respaldo de la calidad institucional continúe beneficiando el bienestar de los pacientes, junto con su adaptación a la enfermedad y los tratamientos médicos.

## Nacionales

En el estudio de Reyes (18) en Chachapoyas en 2023 su objetivo principal fue “*identificar la relación de la calidad del cuidado entre las interacciones interpersonales en enfermeras de un Hospital Público, Chachapoyas, Perú-2022*”, empleó un método cuantitativo de nivel relacional, conformada con una población muestral de 103 profesionales de la profesión de enfermería, obteniendo como resultados que, en el ámbito técnico-científico y profesional, el 99% muestra un alto nivel, con solo un por ciento considerado medio. Respecto a las interacciones interpersonales, el 98,1% alcanza un nivel alto, mientras que el 1,9% presenta un nivel medio, sin registrarse un nivel bajo. Finalmente, en cuanto a comodidad y confort, el 87,4% lo percibe como alto, el 12,6% lo valora como medio, y al igual que en los otros aspectos, no se observa un nivel bajo, concluyendo que existe una relación directa muy débil ( $.10 \leq rs < .30$ ) siendo significativo estadísticamente ( $p < .05$ ) ( $rs = .272$ ;  $p = .005$ ).

Miranda (19) en Cusco en 2023, en su estudio el objetivo principal fue “*determinar la influencia de las interacciones interpersonales en el cuidado humanizado en profesionales de enfermería del servicio de Neonatología de un hospital III-1 Cusco 2023*”, utilizando un método cuantitativo, con una población de 58 trabajadores de enfermería, donde los resultados indican que el 75,9% de las relaciones interpersonales son consideradas buenas, mientras que el cuidado humanizado, en términos de las cualidades prácticas, se evalúa como eficiente en un 82,2%. Dentro de este grupo, el 72,4% de los encuestados se encuentran simultáneamente en la categoría de tener relaciones interpersonales buenas y mostrar eficiencia en las cualidades prácticas. Del mismo modo, la receptividad a la comunicación se percibe como eficaz en un 79,3%. Dentro de este grupo, el 70,7% de los encuestados se ubican simultáneamente en las categorías de tener interacciones interpersonales positivas y mostrar una receptividad eficaz a la comunicación. Además, la disposición para la atención se considera eficaz en un 78,9%. Dentro de este grupo, el 70,2% de los encuestados se encuentran simultáneamente en las

categorías de tener interacciones interpersonales positivas y mostrar disposición eficaz para la atención. Estos hallazgos sugieren que las interacciones interpersonales se asocian positivamente en el cuidado humanitario.

En su investigación de Marín y Palomino (20) en Cajamarca en 2022 tuvo como objetivo principal *“Establecer el nivel de relación de las relaciones interpersonales entre calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022”*, empleó una metodología cuantitativa, correlacional, conformada con un grupo de 69 enfermeros, obteniendo como resultados que respecto a las relaciones interpersonales, el 22% percibe que son deficientes, el 30.1% las considera regulares, y el 47% las evalúa como buenas. En términos de comunicación, el 6.5% la encuentra deficiente, el 25.8% la califica como moderada, y el 67.7% la considera buena. En el aspecto actitudinal, el 32.3% reporta una actitud negativa, el 24.2% la considera regular, y el 43.5% la describe como buena. Respecto al trato recibido, el 29% lo califica como malo, el 40.3% como regular, y el 30.7% como bueno. En cuanto a la calidad de la atención, el 13.3% la encuentra deficiente, el 77.6% la evalúa como regular, y el 9% la considera buena. En términos de la dimensión técnica-científica, el 54.1% la percibe como deficiente, mientras que, en los aspectos humano, interpersonal y ambiental, el 76.6% y el 77.9%, respectivamente, la encuentran deficientes, concluyendo en que dado que el valor de  $p > a 0.05$ , concluimos que no es posible denegar la hipótesis nula. Esto indica que no hay pruebas suficientes para asegurar una conexión relevante entre las interacciones personales y la calidad del servicio brindado.

En la investigación de Pillco (21) en Lima en 2021 tuvo como objetivo principal *“Hallar la asociación existente de las relaciones interpersonales, sentido de coherencia entre el cuidado humanizado del personal de enfermería del Hospital Dos de Mayo, Lima, 2020”*, de esta manera, se estableció un enfoque cuantitativo, de descripción y relacional, con 60 enfermeras como muestra, cuyos hallazgos revelan una correlación positiva moderada de 0,432. Además,

se evidencia una correlación muy baja y positiva entre las interacciones personales y la atención humanizada, con un coeficiente de 0,123. Respecto al sentido de coherencia y la atención humanizada, la correlación es de 0,250, mientras que la asociación entre las interacciones personales, el sentido de coherencia y la atención humanizada es de 0,4804, indicando una correlación positiva moderada. El análisis de hipótesis arroja un valor de Z calculado de 4,63645, con un valor crítico de  $Z(1-\alpha/2) = 1,9$ . Se concluye que se descarta la hipótesis nula, sugiriendo que se encuentra una asociatividad entre las interacciones personales, el sentido de coherencia y la atención humanizada brindada por las enfermeras.

En la investigación de Chávez (22) en Huánuco en 2021, tuvo como objetivo principal “establecer las relaciones interpersonales enfermero (a) paciente en los servicios de hospitalización”, utilizando un método descriptivo, con 44 enfermeros participantes. Los resultados indican que el 60% de los enfermeros califica las interacciones como moderadas. En el aspecto de orientación, el 57.5% las considera moderadas. Durante la etapa de identificación, el 47.5% percibe una interacción moderada y un 37.5% la juzga adecuada. En el factor explotación, el 82.5% señala un nivel moderado, mientras que, en la etapa de resolución, el 91.5% comparte esta opinión. Al examinar las hipótesis, se halló una variación notable en el número de las interacciones enfermero-paciente ( $p=0.002$ ). Asimismo, se detectaron diferencias significativas en las frecuencias bajas, moderadas y óptimas en todas las etapas, con  $p<0.05$ .

## **2.2. Bases teóricas**

### **Relaciones interpersonales**

Se refieren a relaciones sociales que están sujetas a las normas e instituciones que rigen la interacción social. En ocasiones, el entorno laboral puede volverse insoportable para los

empleados, pero en otras ocasiones, el ambiente es bastante favorable e incluso pueden surgir vínculos afectivos de amistad que trascienden las fronteras laborales(23).

Es esencial en la vida de cada individuo, ya que implica la conexión y la creación de vínculos entre individuos, potenciando aptitudes sociales y además no solo se desenvuelve como instrumento para poder desarrollar las metas específicas, conjugándose como parte de un logro personal. En el contexto, es fundamental establecer relaciones interpersonales sólidas, ya que esto contribuirá a la productividad, aumentará el sentido de logro personal del equipo de enfermería, promoverá el bienestar general y garantizará un cuidado oportuno al paciente. Las interacciones personales comprenden el intercambio de datos, emociones y observaciones de conductas y posturas, así como la aptitud para solucionar conflictos (24).

Las interacciones personales se asocian al progreso de la aptitud interpersonal, definida como la habilidad de comprender a otros y relacionarse eficazmente. Esto se refleja en el tono vocal, expresiones y posturas, y se nota en los pacientes que disfrutan colaborar con iguales y empatizar. Las interacciones personales cubren necesidades emotivas y psíquicas mediante comunicación verbal y no verbal, expresando requerimientos internos y externos. Estas relaciones generan emociones positivas o negativas en la formación del carácter, como júbilo, aversión, aflicción, padecimiento o melancolía (25).

Las interacciones iniciales y vínculos emocionales gratificantes ligados a una personalidad equilibrada o perturbada se cimientan en la confianza-desconfianza, formada en base de los primeros 18 meses, generando satisfacción. Interacciones tempranas hostiles o negativas producen desconfianza, malestar, tensión, ansiedad, intolerancia y vínculos deficientes en todos los entornos del individuo (25).

La naturaleza de las interacciones laborales puede provocar diversas reacciones personales, potencialmente desencadenando estrés que afecta negativamente el rendimiento y la

productividad. Además, relaciones tensas o poco cooperativas pueden dar lugar a favoritismos y falta de imparcialidad, generando desconfianza, tensiones y un ambiente laboral deteriorado. Esto a menudo lleva a que una de las partes decida dejar su puesto de trabajo para unirse a otra empresa (26)

Comprendiendo los vínculos entre colegas como la interacción de dos individuos en la misma entidad con jerarquía similar, manteniendo trato cordial, independiente de similitudes en remuneración, horario o área. Se ha notado que lazos afectivos pueden mejorar el desempeño y eficiencia laboral. Negativamente, pueden causar descontento, insatisfacción, conflictos y merma productiva (26).

Es posible fomentar relaciones positivas con los demás mediante una comunicación eficaz y participando activamente en la interacción. Es importante aceptar la singularidad de cada individuo y que nuestra conducta hacia ellos se define según sus características individuales. Las relaciones se fortalecen a medida que llegamos a conocer a la persona, ofreciéndoles un trato cortés y respetuoso (27).

De esta manera, la actitud de la enfermera al promover relaciones interpersonales efectivas guiará el tipo de visita. El profesional debe ser capaz de enfrentar cada situación y contar con un plan ajustado al perfil del paciente, brindando la información sobre la adherencia al tratamiento y el autocuidado de manera clara, creativa y coherente, logrando que el paciente se sienta satisfecho y cómodo durante cada visita, al mismo tiempo que se fortalece el seguimiento del autocuidado guiado por la enfermera (28).

### **Teoría de las relaciones interpersonales de Hidegard E. Peplau**

Peplau se centra en la conexión de alguien quien necesita apoyo y una enfermera capacitada para identificar sus requerimientos interviniendo de forma terapéutica. Esta asociación es

mutua, implicando respeto y aprendizaje mutuo. Su modelo humanista reconoce componentes biológicos, así como también psicológicos, cultural y social (11)

Esta teoría, desarrollada en la década de 1950, destaca que la interacción entre ambos es esencial para el proceso terapéutico y enfatiza la evolución de esta relación a través de cuatro fases: orientación donde el paciente busca ayuda, identificación donde el paciente comienza a sentirse comprendido y aceptado, explotación donde la enfermera guía al paciente en el uso efectivo de recursos disponibles y resolución donde se alcanzan las metas de salud. Durante estas etapas, la enfermera adopta roles como la de consejera, líder y sustituta, facilitando la comunicación y el entendimiento mutuo. El enfoque de Peplau pone de relieve la importancia de la empatía, la comunicación efectiva y la comprensión del comportamiento humano, lo que contribuye significativamente a la mejora del bienestar y la satisfacción del paciente en el ámbito de la salud (29).

### **Teoría del proceso de enfermería de Ida Jean Orlando Pelletier**

El fundamento en base a los estudios de Orlando enfatiza la reciprocidad paciente-enfermera, definiendo la enfermería como la atención y solución de necesidades urgentes del paciente. Resalta los elementos del proceso de enfermería sobre todo la participación dinámica durante las actividades que realiza el paciente. La teoría trata de buscar una mejora hacia la conducta del paciente reduciendo su ansiedad, promoviendo un cambio positivo (30).

Según Orlando, la interacción paciente-enfermera constituye el proceso enfermero, debido a que buscan identificar y poder satisfacer con las necesidades realmente inmediatas del paciente, cumpliendo la función profesional. La teoría enfatiza la prontitud, sugiriendo correlación entre tiempo de insatisfacción de necesidades y nivel de angustia (30). Orlando sugiere que la enfermera debe utilizar su juicio clínico para interpretar las señales presentadas del paciente y

proporcionar respuestas adecuadas, promoviendo así un cuidado centrado en el paciente y una comunicación efectiva(31).

### **Características de las relaciones interpersonales**

Las características esenciales de los vínculos interpersonales es una interacción entre enfermera y paciente, un modo eficaz es el de asociaciones colaborativas, el objetivo es ayudar paciente a desarrollar un sentido de valía y autoestima. La dominación y el poder sobre el paciente, por el contrario, lo hacen más vulnerable a la dependencia. Las relaciones interpersonales de alta calidad deben iniciarse con amor y preocupación genuinos por la persona, transmitiendo confianza y esperanza, es un cuidado basado en la compasión. Asimismo, no está limitado ni restringido por el lugar o contacto físico, sino que trasciende al espacio, tiempo y cultura, además, el cuidado interpersonal no solo influye en el nivel de sentimiento directo e inmediato, sino que también influye a un nivel más profundo en diferentes momentos(32).

El proceso de cuidado en salud debe involucrar la totalidad, integridad y conexión de la persona, por ello, el bienestar de los pacientes y enfermeras se refleja en sus pensamientos, sentimientos y comportamientos a lo largo del proceso de atención. Sin visión integral, el cuidado interpersonal pierde esencia, afectando la calidad asistencial y el bienestar del paciente (32).

De igual manera, durante el desarrollo profesional de los enfermeros, la capacidad para establecer relaciones interpersonales mediante habilidades de comunicación y empatía es fundamental para crear un vínculo cercano con la familia. Cabe destacar que la empatía es un elemento clave para mejorar la comunicación entre enfermeras y pacientes, lo cual resulta esencial para establecer relaciones de apoyo basadas en el respeto y la consideración hacia los demás(33).

### **Factores que influyen en las relaciones interpersonales**

Dada su importancia fundamental para la experiencia humana, numerosos estudios han examinado los factores que afectan las interacciones interpersonales en términos de su cercanía y compromiso. Es bastante obvio que para tener una relación cercana uno debe dedicar tiempo al interactuar con otra persona, sin embargo, no es solo la cantidad de tiempo dedicado a interactuar con la persona lo que influye en la cercanía, sino también la calidad del tiempo con ella. Hay muchas cosas que determinan la calidad de la interacción y como la interacción con una persona influye en la cercanía; por ejemplo, la autorrevelación es una parte importante del desarrollo de la intimidad y la posterior cercanía. De manera similar, es necesario dedicar tiempo a actividades novedosas y emocionantes para aumentar la cercanía. Del mismo modo, la interdependencia entre uno mismo y una relación actual o potencial es un elemento crucial que impacta en el desarrollo de una relación entre personas (34).

### **Complejidad de las relaciones interpersonales**

La complejidad se entiende como el método de examinar y meditar sobre ciertos elementos de la naturaleza, la sociedad y la mente, los cuales se destacan por ser sistemas de aprendizaje intrincados. De igual manera, el aprendizaje es un proceso intrincado, en el que es necesario reorganizar o modificar la información para alcanzar una nueva comprensión. Este proceso es único para cada persona, ya que cada uno aprende de forma diferente y tiene capacidades distintas (35).

La complejidad implica una serie de sistemas interconectados, relacionados con el desarrollo del pensamiento humano y su interacción con el entorno. Este aprendizaje se obtiene tanto de manera empírica, a través de experiencias vividas, como de manera formal, mediante instituciones educativas. Para fomentar este aprendizaje, es necesario implementar una variedad de estrategias educativas que estimulen el desarrollo cognitivo del individuo (35) .

Es importante resaltar que el individuo es un ser inteligente y reflexivo, capaz de adquirir conocimiento a través de diversos contextos. Durante su educación formal o al emplear el pensamiento lógico, utiliza el conocimiento crítico y analógico, estableciendo relaciones y comparaciones con experiencias previas para consolidar su comprensión. Luego, transmite o transfiere este conocimiento, lo que le permite inferir o predecir en distintos contextos. Además, esta habilidad le facilita comprender, analizar, reflexionar sobre la realidad y hacer interpretaciones de la misma (35).

### **Dimensiones 01: Comunicación**

La interacción comunicativa es el intercambio de información y emociones entre miembros organizacionales, usando lenguaje verbal y no verbal. Es vital en relaciones humanas. Ignorarla puede causar errores, retrasos, disculpas, conflictos entre colegas, jefes, subordinados y otros departamentos. Cuando la comunicación y sus protocolos no están establecidos de manera formal y regulada, las relaciones informales pueden adquirir un protagonismo perjudicial para la organización, creando un ambiente negativo (36).

De ahí radica la relevancia de que el trabajador desarrolle comunicación asertiva interna y externamente en su institución pública, especialmente con ciudadanos que buscan atención de calidad. El colaborador cuando se encuentra en contacto de modo directo hacia el público es clave para el éxito organizacional y su propia satisfacción laboral (37)

La interacción comunicativa, aunque fundamental y cotidiana en toda institución, suele descuidarse, generando problemas como el tono inadecuado del emisor, lo cual puede ser un obstáculo significativo en las relaciones entre individuos(38). Es fundamental generar una correspondencia fuerte entre el profesional de la salud y el enfermo. Este tipo de interacción no solo genera transmitir solamente informes médicos; implica escuchar activamente las preocupaciones del paciente, comprender sus emociones y responder de manera empática y

efectiva. Además, facilita la construcción de relaciones de confianza que son esenciales para proporcionar cuidados de calidad y promover el bienestar integral del paciente (39).

### **Dimensión 02: Trato**

El trato de los superiores y el buen ambiente laboral no se limitan únicamente a las acciones concretas de las personas en sus interacciones, sino que incluyen normas, tradiciones, prácticas y valores asociados. La conducta del personal en la organización contribuye a fomentar la armonía, a mantener un clima laboral favorable, a aumentar la productividad del personal y a lograr las metas corporativas. Como las emociones y creencias personales afectan comportamientos y decisiones, también crear lazos emocionales con el ambiente laboral, tareas, clientes y proveedores, así como con los productos y servicios que utilizan en su vida diaria (27).

El trato se define por la aplicación de cortesía, integridad, la resolución pacífica de conflictos y una apropiada gestión de jerarquía y autoridad en interacciones personales. La cortesía es una estrategia para cooperar eficazmente e influir en compañeros laborales en situaciones adecuadas. Los modales adecuados son cruciales en los entornos de atención médica, ya que afectan el ambiente laboral (40).

Se caracteriza por su enfoque humano y compasivo hacia los pacientes. Los enfermeros no brindan solo cuidados técnicos y médicos, sino que también ofrecen apoyo con las emociones y confort durante momentos difíciles. Este trato se fundamenta en la empatía y la comprensión, buscando siempre establecer una relación de confianza y respeto mutuo. Este personal no solo vela por las necesidades físicas del enfermo, sino que también se preocupan por su bienestar emocional, procurando aliviar el estrés y la ansiedad que pueda surgir durante la hospitalización o tratamiento médico (41).

### **Dimensión 03: Actitudes**

La predisposición es la tendencia a actuar de cierta manera ante una situación dada, reflejando estereotipos de comportamiento. Además, influye en cómo percibimos nuestra propia imagen, la de los demás y los eventos que nos rodean, y esto influye en nuestro proceder. Las actitudes individuales pueden definir su felicidad, éxito y la calidad de sus relaciones interpersonales. Por ejemplo, si los enfermeros tienen actitudes positivas, estarán inclinados hacia el trabajo en equipo, utilizando principios éticos y valores. Sin embargo, si tienen actitudes negativas, pueden surgir desacuerdos y conflictos, lo que podría conducir a la desunión del equipo (24)

Las actitudes de los empleados se refieren a la tendencia interna, adquirida y duradera, que determina reacciones favorables o desfavorables de un individuo en una organización. Las malas actitudes pueden generar una variedad de conflictos, siendo los principales el latente, que existe, pero no se manifiesta abiertamente, y el manifiesto, que se hace evidente de manera clara. Además, la confianza laboral implica seguridad emocional que induce a creer en la responsabilidad y preocupación de la empresa por su bienestar (27).

Como personal profesional de la salud desempeñan una tarea fundamental no solo en la ejecución de tratamientos y cuidados médicos, sino también en el apoyo emocional y psicológico que brindan a quienes están bajo su cuidado. Su actitud refleja un compromiso con el bienestar de los pacientes, demostrando paciencia, comprensión y una disposición constante para atender las necesidades cambiantes y urgentes que puedan surgir en el entorno hospitalario. Además, su capacidad para mantener la calma bajo presión y trabajo en grupo con diversos profesionales de la salud contribuye significativamente a la eficacia y eficiencia del cuidado hospitalario (42).

## **Cuidado humanizado**

Un reto crucial para profesionales sanitarios es ofrecer atención humanizada, especialmente ante avances tecnológicos que despersonalizan el servicio. La enfermería humanizada se basa en enfoques donde el enfermero se desempeña en diferentes ámbitos como el académico y el clínico, además del lado moral en las interacciones humanas. De tal modo, se puede considerar como la función esencial durante la labor del enfermero, realizada para proteger, alcanzar una mejora y preservar el bienestar en la humanidad, asistiendo al paciente a entender su enfermedad, padecimiento y dolor, y a desarrollar autocontrol, autoconocimiento y autocuidado personal (43).

Asimismo, el cuidado humanizado se destaca debido a la importancia en la atención sanitaria de calidad que mejora la vida y facilita el acceso a comunidades y residentes, abarcando la comprensión del vínculo entre los proveedores de enfermería (o enfermeras) y los usuarios del servicio (o pacientes), donde, las enfermeras deben comprender la condición del paciente y respetar la importancia de la vida, reconociéndolos como seres humanos, actuando conscientemente de las diferencias individuales, lo que lleva a la enfermera a respetar la humanidad y dignidad de la persona durante el proceso de su recuperación (44).

Por ello, hoy en día, la atención humanizada es fundamental en salud pues la labor enfermera busca ofrecer servicios que garanticen una buena calidad hacia los pacientes que sufren y se encuentran temerosos de la enfermedad o muerte. Las enfermeras reconocen que existe el requerimiento de poder integrar el cuidado humanizado en todo lo que respecta el ámbito profesional, según teoriza Jean Watson, el cual muestra que el significado de cuidar implica sobre todo una relación terapéutica adecuada, basándose como la educación promueve el autocuidado del paciente, así como también de la familia y comunidad. Entonces, el cuidado humanizado orienta y apoya la práctica, cultivando conciencia de cuidado y una relación

terapéutica sólida. Así, el cuidado representa la labor enfermera, basada en valores humanistas donde pueda alcanzar el satisfacer necesidades que son requeridas por los pacientes de este modo poder mejorar la calidad de vida(45).

En este contexto, la humanización del cuidado implica una atención integral, que refleja una actitud global de los profesionales hacia los pacientes y sus familias, además de ser un ideal organizacional que abarca a todos los actores del sistema de salud. Humanizar también implica buscar la excelencia en la atención desde una perspectiva multidimensional, abordando todos los aspectos de la persona, no solo el clínico, para fomentar una mayor cercanía entre los profesionales y los pacientes. En este escenario, brindar un cuidado humanizado puede resultar complejo, dado que los recursos tecnológicos emergentes pueden dificultar las relaciones humanas (46).

### **Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson**

Finalmente, en lo que respecta a esta teoría se sostiene que el cuidado requiere interacción y conexión con el paciente y la familia, ofreciendo un ambiente excelente, cómodo y seguro, con altas competencias para lograr atención integral. Watson enfatiza el cuidado sobre la curación, en la cual se valora misterios que son vitales, como el poder interior en el cuidado, donde el enfermero es co-participante. Asimismo, el cuidado humanizado, tiene como característica la concordancia entre mente, cuerpo y espíritu, mediante una asociación de apoyo y confianza acerca del asistido y cuidador, argumentando que el cuidado humano implica un compromiso moral, así como la experiencia, la percepción y la conexión (12).

Watson propone que el cuidado va más allá de las tareas físicas de modo que se centra en la generación de una conexión auténtica y compasiva entre el personal enfermero y el paciente. También, esta teoría subraya que el cuidado humanizado no solo mejora la salud y el bienestar

del usuario, enriqueciendo la vida profesional y personal de las enfermeras, promoviendo un ambiente de sanación y crecimiento mutuo (47).

En tal sentido, la teoría de la ciencia del cuidado de Watson ha sido adoptada en la práctica profesional de la organización durante la última década. Al incorporar los conceptos de Healing Heart y Caring Science en la enfermería, se observó un aumento en la resiliencia personal de los enfermeros, así como un mayor significado en su trabajo diario, lo que permitió una experiencia más auténtica y holística para los pacientes y sus familias (48).

### **Características del cuidado humanizado**

Se caracteriza por diversos atributos y prácticas que busca generar una atención centrada en el paciente, promoviendo el bienestar integral. El primer atributo es la consideración del ser humano, donde el enfermero tiene la capacidad de ver al paciente integralmente, con su historia y contexto que afectan su salud. Garantizar que se sientan apreciados y respetados, compartiendo sentimientos del paciente, poniéndose en su lugar ofrece un apoyo emocional adecuado y una atención sensible a sus necesidades (49).

Asimismo, el segundo atributo es la interacción entre profesional y usuario, este vínculo se basa en la seguridad, la confianza y el respeto el respeto mutuo. Al establecer conexiones genuinas con los pacientes facilita una comunicación abierta y honesta, permitiendo una mejor comprensión de las necesidades y una colaboración más efectiva en el proceso de atención (50).

Por otro lado, el tercer atributo es el sujeto del cuidado, puesto que el paciente no es un objeto pasivo. Por tanto, el cuidado es personalizado de acuerdo a diversos aspectos y adaptado en base de las necesidades que pueda presentar de cada individuo. Reconocer la autonomía del paciente, promueve el bienestar y satisfacción con los servicios recibidos (49).

En tanto, el cuarto atributo es la comunicación, la cual implica la habilidad para escuchar activamente, expresar información de manera clara y comprensible. Una comunicación eficaz permite que los pacientes se sientan comprendidos y apoyados, y asegura que estén bien informados sobre su condición y opciones de tratamiento. Además, facilita la expresión de preocupaciones y preguntas, contribuyendo a una atención más segura y eficaz. Finalmente, el cuarto atributo, consiste en un enfoque holístico, donde se considera al paciente en su totalidad, atendiendo sus necesidades de acuerdo a las condiciones físicas y aspectos en el entorno emocional, así como también social y espiritual (49).

De igual manera, se caracteriza por ser la esencia de la práctica profesional de enfermería, requiriendo que los profesionales actúen con un firme compromiso ético, fomenten relaciones basadas en la comprensión, empatía y respeto, y prioricen acciones que ofrezcan soluciones oportunas a las dificultades. Para que el cuidado humanizado sea significativo, debe fundamentarse en la reciprocidad de los profesionales frente a los problemas de salud. No obstante, es ampliamente reconocido que los servicios de salud se perciben como entornos estresantes y saturados para los pacientes, lo que genera agotamiento emocional en los profesionales debido a la sobrecarga laboral y la falta de recursos (51).

### **Factores que influyen en el cuidado humanizado de enfermería**

El primer factor es el comunicativo, cuando los individuos se sienten atendidos, escuchados y respetados suelen establecer una relación de confianza, lo que permite seguir mejor su tratamiento. Además, existen estudios que asocian el acceso a el ámbito emocional en cada paciente y promover la expresión de sus vivencias emocionales con mayor satisfacción, mejorando el nivel de recuperación e incluso, con un impacto decisivo en el proceso de curación. Asimismo, existen factores que están directamente relacionado con el perfil del enfermero, como cuidado, reflexión y autoconciencia. La personalidad del personal enfermero

influye directamente en la manera en que trata al paciente, afectando tanto la forma de comunicarse como su comportamiento general, lo que puede fomentar o descuidar una práctica de atención más o menos humanizada (52).

En relación, a ello, aunque existe factores externos que recaen en la personalidad del paciente, el enfermero tiene que mantener un trato íntegro y empático, emplear acciones como saludar, llamarlos por su nombre, mantener contactos visuales significativos, conocer sus preferencias y ofrecer contacto físico mediante caricias son fundamentales. Estos elementos son clave en la forma en que se interactúa y en el desarrollo de vínculos interpersonales basados en la confianza (52).

### **La importancia del cuidado humanizado**

El cuidado humanizado en enfermería es fundamental porque sitúa al paciente como parte del eje de brindar una adecuada atención sanitaria, reconociendo su dignidad, singularidad y necesidades emocionales. No solo se trata de dar tratamientos, sino de crear conexiones empáticas y respetuosas que promuevan la confianza y la colaboración (53).

Cuando los enfermeros practican el cuidado humanizado, no solo mejoran los datos estadísticos de acuerdo a conceptos clínicos si no que modifica la perspectiva de cuan satisfecho puede estar el paciente, y también contribuyen a un ambiente de ayuda más empática y eficaz, donde cada persona se siente valorada y comprendida en un momento crucial de vulnerabilidad (51).

En relación a ello, las interacciones del enfermero con el paciente incluyen aspectos como el saludo personalizado, la comunicación empática, el interés por las preferencias individuales y el contacto físico reconfortante, lo que mejora significativamente la percepción del paciente sobre su atención médica. Esto no solo fortalece la relación enfermera-paciente, sino que también contribuye a un ambiente de sanación que respeta y valora la dignidad y autonomía del enfermo en todo momento (52).

## **Dimensión 01: Cualidades del hacer del personal**

Las cualidades del hacer del personal, este ligado a las prácticas de valores que desarrollan los enfermeros en el cuidado humanizado, por ello, las cualidades tienen aspectos tanto externas como internas en el individuo, que tienen importancia en la sociedad, indican en qué medida se manifiesta la evolución humana. Esto sugiere que los valores pueden asociarse con cualquier aspecto tangible o intangible, guiando las acciones humanas de manera consciente y al mismo tiempo como un proceso personal. De esto se desliga, cualidades religiosas, útiles, vitales, espirituales, morales, lógicos o intelectuales (54).

Las cualidades del personal de enfermería son fundamentales para garantizar un cuidado de calidad y centrado en el paciente. La enfermera debe mostrar habilidades de pensamiento crítico y resolución de problemas para tomar decisiones informadas y adecuadas en situaciones diversas y a menudo desafiantes. La ética y la integridad son esenciales para mantener la confianza y el respeto en la relación con los pacientes. Por último, la capacidad de trabajar en equipo y la adaptabilidad son cruciales para colaborar eficazmente en entornos de salud dinámicos y complejos. Estas cualidades combinadas permiten al personal de enfermería ofrecer un cuidado holístico y compasivo que promueve el bienestar y la recuperación de los pacientes (55).

Asimismo, se menciona que cada individuo posee cualidades únicas e innatas, pero en la enfermería, se pueden desarrollar otras cualidades necesarias en su área de trabajo, no solo limitándose simplemente al cuidado del paciente o al manejo hemodinámico, ni se reducen al entendimiento del problema o a otra forma de gestión. Se requiere la labor de enfermería profesional capaz de mejorar continuamente el interés por el estado del paciente, comprender sus emociones y mantener confidencialidad. Todo esto, actuando con base científica y ética profesional y humana (56)

## **Dimensión 02: Apertura a la comunicación**

La comunicación es un concepto clave en la profesión de enfermería en todo aspecto y esta habilidad es muy crucial para las enfermeras para ejercer un cuidado humanizado, ya que, tener una comunicación efectiva con los pacientes les proporciona una sensación de apoyo, aumenta su adherencia al tratamiento y, en consecuencia, mejora los resultados de la enfermedad, por el contrario, la comunicación ineficaz provoca una experiencia negativa en los pacientes, lo que en algunos casos provoca quejas o molestias tanto en las enfermeras como en los pacientes. Asimismo, la comunicación es un concepto basado en la cultura, donde, las enfermeras tienen un conjunto de valores, conocimientos y comportamientos comunes en función de los cuales se comportan. En pocas palabras, la cultura que rige el entorno asistencial moldea los comportamientos de las enfermeras en la comunicación con los pacientes (57).

Es fundamental para establecer un ambiente de confianza y apoyo entre la enfermera y el paciente. Este enfoque implica la disposición y habilidad de la enfermera para escuchar activamente, así como también expresar empatía y responder sensiblemente y adecuadamente a las necesidades y preocupaciones del enfermo. La comunicación abierta fomenta un ambiente en el que los pacientes se sienten seguros para compartir sus sentimientos, síntomas y experiencias, lo que permite una evaluación más precisa y un plan de cuidado más efectivo. Además, facilita la colaboración y el entendimiento mutuo, minimizando malentendidos y mejorando la satisfacción del paciente. También incluye la capacidad de la enfermera para proporcionar información clara y comprensible, de compartir con los pacientes la toma de alguna decisión sobre su salud y respetar sus valores y preferencias (58).

En relación a lo mencionado anteriormente, la comunicación es vital en enfermería para entender, evaluar y cubrir las necesidades de cada paciente. Enfermeros con buenas habilidades comunicativas logran establecer y llevar acorde una relación terapéutica de calidad con

respecto al paciente y resultados de salud positivos. Sin embargo, en algunas ocasiones a los profesionales de enfermería les resulta difícil adquirir estas habilidades y la interacción con los pacientes puede ser un desafío. De tal modo, dentro del término comunicación se pueden distinguir los siguientes tipos: comunicación interpersonal, intercambio de ideas, pensamientos, sentimientos y necesidades; comunicación interprofesional, proceso de transmisión de información a otro colega; y comunicación intrapersonal, que se refiere a los procesos mentales internos de los individuos que reflexionan sobre sí mismos y su comunicación con los demás (59).

### **Dimensión 03: Disposición para la atención**

La disposición para atender pacientes implica la actitud de los profesionales sanitarios, como médicos, enfermeras y otros trabajadores del ámbito sanitario, para ofrecer atención centrada de alta calidad y cuidado compasivo a aquellos que necesitan atención médica, de tal modo, las enfermeras son vistas como líderes en la provisión de atención centrada en el paciente y tiene un conjunto de atributos, incluido el respeto, la integridad, el empoderamiento, la colaboración, el razonamiento, coordinación, comunicación efectiva y atención personalizada, estos aspectos conducen a brindar un cuidado de calidad y por sí genera índices de satisfacción en los pacientes, por otro lado, se menciona que si las condiciones laborales son estresantes pueden conducir al agotamiento siendo una barrera para tener una buena predisposición y brindar atención centrada en el paciente (60).

La actitud que adopta el personal de enfermería es un elemento crucial en la disposición para el cuidado de pacientes, ya que se refiere a las disposiciones mentales y emocionales que tienen las enfermeras hacia los pacientes durante la atención médica. Estas actitudes van desde la empatía y la compasión hasta la profesionalidad y el respeto a la dignidad del paciente. La actitud positiva del personal enfermero, puede impactar significativamente en la calidad de

atención recibida de los pacientes. Esto implica demostrar una genuina preocupación por el bienestar de ellos, escuchar sus inquietudes y necesidades, y esforzarse por dar atención compasiva y centrada en el paciente (61).

Esta disposición implica estar plenamente presente y consciente durante cada interacción, demostrando empatía, respeto y comprensión hacia los pacientes y sus familias. Además, engloba la capacidad de las enfermeras para adaptarse a las necesidades cambiantes de los pacientes, gestionar el estrés y mantener una actitud positiva y profesional. La disposición para la atención también abarca el compromiso con el aprendizaje continuo y la mejora de las habilidades clínicas y de comunicación, lo que asegura que las enfermeras estén bien equipadas para ofrecer un cuidado eficaz y compasivo. En esencia, esta disposición crea un ambiente de confianza y apoyo, donde los pacientes se sienten valorados y seguros, contribuyendo así a mejores resultados de salud y a una mayor satisfacción del paciente (62).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H1: Existe relación entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería.

H0: No existe relación entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería.

H0: No existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería.

H1: Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería.

H0: No existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería.

H1: Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería.

H0: No existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería.

## **Capítulo III: Metodología**

### **3.1. Método de la investigación**

Fue hipotético-deductivo, ya que se recolectó y evaluó datos cuantificables relacionados con las variables planteadas en el planteamiento de la hipótesis (63).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Fue cuantitativo, debido a que las variables fueron evaluadas a través de cuestionarios durante la recopilación de datos, los cuales, posteriormente se codificaron y cuantificaron (63) .

### **3.3. Tipo de investigación**

Fue aplicada, lo que implica que la información recopilada fue sometida a un análisis estadístico para facilitar la comprensión y la aplicación práctica del proceso evaluado (64).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Adopto un diseño correlacional, no experimental sin manipulación de variables y transversales medidas en un solo momento. Además, fue de nivel descriptivo, ya que proporcionó detalles sobre las características de la población y los eventos relevantes del estudio. También empleó un diseño correlacional, ya que investigó la relación entre las dos variables de interés (64).

### **3.5. Nivel de investigación**

Tuvo un nivel descriptivo y correlacional, debido a que describe las características de una población, fenómeno o situación en estudio sin manipular las variables. Además, buscó determinar la relación entre dos variables, asimismo, este tipo de estudio es útil cuando se quiere explorar la existencia de relaciones o asociaciones entre variables (64).

### **3.6. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Es un grupo de elementos del que se obtiene información para inferir conclusiones. En este estudio, la población comprendió de 117 enfermeros del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz: 40 licenciados y 77 técnicos; que cumplan criterios de inclusión y exclusión específicos:

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Inclusión:**

- Disposición voluntaria a participar en el estudio de investigación y proporcionen su firma en el formulario de consentimiento informado.
- Licenciados y técnicos de enfermería que trabajen en el Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz.
- Licenciados y técnicos de enfermería que desempeñen funciones asistenciales.

##### **Exclusión:**

- Enfermera jefa de servicio, enfermeras y técnicos con responsabilidades administrativas.
- Personal de enfermería entre licenciados y técnicos que estén ausentes por motivos de vacaciones o licencia.
- Licenciados y técnicos que rechacen la invitación para participar en el estudio de investigación.

## Muestra

Es una fracción poblacional de la que se extrae información para la investigación, realizando mediciones de las variables investigadas<sup>61</sup>. El estudio incluyó a 54 profesionales del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Se calculó con una fórmula para población finita:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2 N + Z^2 pq}$$

N=117

Z=95%

e=10%

p=50%

q=50%

**n=54**

## Muestreo

Se empleó el muestreo aleatorio simple, donde cada miembro poblacional tiene igual probabilidad de selección, cumpliendo criterios preestablecidos. Esto asegura una selección imparcial y aleatoria, obteniendo resultados representativos para su análisis posterior (65).

### 3.7. Variables y operacionalización

**Variable 1:** Relaciones interpersonales

**Variable 2:** Cuidado humanizado

| Variable                   | Definición conceptual  | Definición operacional  | Dimensiones  | Indicadores  | Escala de medición  | Escala valorativa  |
|----------------------------|--|---|--------------|--|---|--|
| Relaciones interpersonales | Las interacciones personales cubren necesidades emotivas y psíquicas mediante comunicación verbal y no verbal, expresando requerimientos internos y externos. Estas relaciones generan emociones positivas o negativas en la formación del carácter, como júbilo, aversión, aflicción, padecimiento o melancolía (25). | La variable se operacionaliza en 3 dimensiones: Comunicación; Trato; Actitudes, las cuales serán medidas por un cuestionario en escala de Likert conformado por 28 ítems, asimismo, se empleará un Baremos en 3 niveles: Mala [28 - 64]; Regular [65 - 102]; Bueno [103 - 140]. | Comunicación | Comunicación directa<br>Comunicación grupal<br>Expresión en comunicación<br>Sinceridad<br>Asertividad<br>Interés en la comunidad                             | Ordinal<br><br>Nunca: 1<br>Casi nunca: 2<br>A veces: 3<br>Casi siempre: 4<br>Siempre: 5 | Bueno<br>103-140<br><br>Regular<br>65-102<br><br>Mala<br>28-64 |
|                            |  |   | Trato        | Interacciones con lenguaje claro<br>Motivación al equipo<br>Socializa tareas<br>Respeto en el trato<br>Colabora con clima laboral<br>Asertividad en acuerdos |   |  |
|                            |  |   | Actitudes    | Metas establecidas   |   |  |

|                    |   |  |                                   |  |  |  |
|--------------------|---|--|-----------------------------------|--|--|--|
|                    |   |  |                                   | Cooperación<br>Buenas relaciones<br>interpersonales<br>Inclusión<br>Tolerancia<br>Actitud de respeto<br>Resuelve<br>conflictos |  |  |
| Cuidado humanizado | La atención humanizada orienta y apoya la práctica, cultivando conciencia de cuidado y una asociación terapéutica sólida. Así, el cuidado representa la labor enfermera, basada en valores humanistas para satisfacer necesidades y mejorar la calidad de vida del paciente (45). | La variable se operacionaliza en 3 dimensiones:<br>Cualidades del hacer del personal; Apertura a la comunicación; Disposición para la atención, las cuales serán medidas por un cuestionario en escala de Likert conformado por 32 ítems, asimismo, se empleará un Baremos en 3 niveles: Eficiente [32 – 64]; Regular [65 - 96]; Ineficiente [97 - 128]. | Cualidades del hacer del personal | Sentimientos del paciente<br>Características del personal<br>Dar apoyo emocional   | Ordinal<br><br>Nunca: 1<br>Algunas veces: 2<br>Casi siempre: 3<br>Siempre: 4 | Eficiente<br>97-128<br><br>Regular<br>65-96<br><br>Ineficiente<br>97-128 |
|                    |   |  | Apertura a la comunicación        | Dar apoyo físico<br>Cualidades del hacer del personal<br>Proactividad  |  |  |
|                    |   |  | Disposición para la atención      | Empatía<br>Priorizar al ser de cuidado<br>Disponibilidad   |  |  |

### **3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.8.1. Técnica**

Las técnicas son estrategias, acciones o destrezas particulares empleadas para realizar una tarea o lograr un objetivo específico. Por lo general, surgen a partir de la aplicación sistemática y organizada de conocimientos prácticos o teóricos(66). De tal modo, se empleó la encuesta como técnica para el presente trabajo, siendo la meta principal de una encuesta. adquirir información de naturaleza cuantitativa, que facilite la comprensión de las opiniones, actitudes, comportamientos o características de la población bajo análisis(67).

Con respecto al instrumento de recolección, se utilizó un cuestionario, ya que conforma por un grupo de interrogantes creadas con el propósito de obtener información honesta, precisa y sincera de personas acerca de un tema particular (19).

#### **3.8.2. Descripción**

Para la variable de relaciones interpersonales, se utilizó el cuestionario Medición de relaciones interpersonales, creado por Miranda Conza Romine (19), que consta de 28 ítems con alternativas en escala de Likert. Asimismo, la primera dimensión Comunicación se midió con las preguntas 1 al 11; la segunda dimensión Trato se midió con las preguntas 12 al 17, finalmente la tercera dimensión Actitudes se midió con las preguntas 18 al 28, por consiguiente, se empleó un Baremos en 3 niveles: Mala [28 – 64]; Regular [65 - 102]; Bueno [103 - 140].

**Ficha técnica del instrumento 1:** Cuestionario de medición de relaciones interpersonales

**Población:** 117 enfermeros del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz

**Lugar:** Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz

**Validez:** A través de una validación por 3 jueces expertos

**Fiabilidad:** Alfa de Cronbach de 0,980

**Tiempo de llenado:** 30 minutos

**Número de ítems:** 28 preguntas

**Dimensiones:** Dimensión comunicación: Del 1 al 11

Dimensión trato: Del 12 al 17

Dimensión actitudes: Del 18 al 28

**Alternativas de respuesta:** Se consideró la escala de valoración de la siguiente manera: 1= Nunca, 2= Casi Nunca, 3=A veces, 4= Casi siempre y 5= Siempre.

**Baremos:** Mala [28 – 64]; Regular [65 - 102]; Bueno [103 - 140].

Para la variable cuidado humanizado, se empleó el cuestionario Percepción de comportamientos del Cuidado humanizado en Enfermería (PCHE) 3ª Versión, al cual posteriormente se realizó la medición de validez y confiabilidad establecida por (68), que incluye 32 ítems con opciones en escala de Likert. Asimismo, la primera dimensión Cualidades del actuar del personal se evaluó con las preguntas 1 al 11; la segunda dimensión Apertura comunicacional se evaluó con las preguntas 12 al 23, finalmente la tercera dimensión Disposición para la atención se evaluó con las preguntas 24 al 32, por consiguiente, se empleó un Baremos en 3 niveles: Eficiente [32 – 64]; Regular [65 - 96]; Ineficiente [97 - 128].

**Ficha técnica del instrumento 1:** Cuestionario de percepción de comportamiento del cuidado humanizado

**Población:** 117 enfermeros del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz

**Lugar:** Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz

**Validez:** En el análisis factorial, se obtuvo una prueba de KMO de 0,956 y una prueba de esfericidad de Bartlett de 0,0.

**Fiabilidad:** Alfa de Cronbach fue de 0,98

**Tiempo de llenado:** 30 minutos

**Número de ítems:** 32 preguntas

**Dimensiones:** Dimensión cualidades del hacer del personal: Del 1 al 11

Dimensión apertura comunicacional: Del 12 al 23

Dimensión disposición para la atención: Del 24 al 32

**Alternativas de respuesta:** Se consideró la escala de valoración de la siguiente manera: 4= Siempre, 3= Casi Siempre, 2=Algunas veces y 1= Nunca

**Baremos:** Eficiente [32 – 64]; Regular [65 - 96]; Ineficiente [97 - 128]

### 3.8.3. Validación

La validación, consiste en someter el instrumento en cuestión a la evaluación de expertos en el campo relevante, quienes examinan su contenido, estructura y adecuación para medir lo que pretende evaluar (69). Los instrumentos empleados fueron previamente validados por un grupo de expertos, quienes, con su experiencia y análisis, dedujeron que ambos instrumentos cumplen con parámetros para ser aplicados para evaluar las variables de estudio.

### 3.8.4. Confiabilidad

Ambos instrumentos se calculó el Alfa de Cronbach, el instrumento Medición de relaciones interpersonales cuenta con un valor de Alfa de Cronbach de 0,980, correspondiendo a una confiabilidad alta. Por otro lado, el instrumento Percepción de comportamientos del Cuidado humanizado, su valor de alfa de Cronbach fue de 0,984, siendo alta.

### **3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para el tratamiento de los datos, tras la aplicación de los instrumentos de recolección, se procedió a la tabulación en Microsoft Excel; luego, la data fue transferida al programa SPSS Statistics V.27. Aquí se efectuaron análisis descriptivos y pruebas inferenciales estadísticas, con el objetivo de abordar los objetivos e hipótesis del estudio. Los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos con sus correspondientes interpretaciones.

### **3.10. Aspectos éticos**

Para la investigación, se consideró aspectos importantes en la ética: la autonomía de las personas; la beneficencia; no maleficencia y principio de justicia.

#### **Principio de autonomía**

Se respetó la libertad de las enfermeras de querer o no participar de la investigación

#### **Principio de beneficencia**

Se desarrolló, con el fin de beneficiar a la institución donde se realizó el estudio como también al personal enfermero, ya que, pudo conocer cómo se está desarrollando las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en su centro de trabajo.

#### **Principio de no maleficencia**

Se respetó el anonimato de los participantes de la investigación con la finalidad de no perjudicar ni causar daños involuntarios.

#### **Principio de justicia**

Todos los participantes fueron tratados de manera equitativa y justa de acuerdo a sus derechos y responsabilidades.

Además, se aseguró la obtención del consentimiento informado de todos los participantes involucrados en la investigación, garantizando su comprensión y voluntariedad. También se gestionó y obtuvo la autorización formal por parte de la institución que fue objeto de estudio,

lo que permitió la correcta realización de la investigación en sus instalaciones. Finalmente, el proyecto fue sometido a la revisión y aprobación del comité de ética correspondiente, asegurando que se cumplieran todos los estándares éticos y normativos para llevar a cabo esta investigación de manera responsable y respetuosa con los derechos de los participantes.

## Capítulo IV: Presentación y discusión de los resultados

### 4.1. Resultados

#### Características de la muestra

**Tabla 1.** *Características de la muestra de enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N.*

*Sáenz, 2024*

| Características       |                 | N°        | %           |
|-----------------------|-----------------|-----------|-------------|
| Sexo                  | Femenino        | 39        | 72,2%       |
|                       | Masculino       | 15        | 27,8%       |
|                       | <b>Total</b>    | <b>54</b> | <b>100%</b> |
| Edad                  | De 25 a 33 años | 12        | 22,2%       |
|                       | De 34 a 41 años | 21        | 38,9%       |
|                       | De 42 a 49 años | 13        | 24,1%       |
|                       | Más de 50 años  | 8         | 14,8%       |
|                       | <b>Total</b>    | <b>54</b> | <b>100%</b> |
| Área                  | Hospitalización | 54        | 100%        |
|                       | <b>Total</b>    | <b>54</b> | <b>100%</b> |
| Instrucción Académica | Licenciada(o)   | 37        | 68,5%       |
|                       | Técnica(o)      | 17        | 31,5%       |
|                       | <b>Total</b>    | <b>54</b> | <b>100%</b> |
| Tiempo de servicio    | De 2 a 4 años   | 11        | 20,4%       |
|                       | de 5 a 9 años   | 18        | 33,3%       |
|                       | de 10 a 14 años | 14        | 25,9%       |
|                       | De 15 a 18 años | 8         | 14,8%       |
|                       | Más de 18 años  | 3         | 5,6%        |
|                       | <b>Total</b>    | <b>54</b> | <b>100%</b> |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27

Interpretación. Se observa una mayoría de participantes femeninos (72.2%), en comparación con un 27.8% de masculinos. La mayor parte de los encuestados se ubican en el rango de edad

de 34 a 41 años (38.9%), seguido por aquellos de 42 a 49 años (24.1%), mientras que las personas mayores de 50 años representan el 14.8%. En cuanto al área de trabajo, todos los participantes están vinculados al área de hospitalización. En términos de instrucción académica, la mayoría posee un título de licenciatura (68.5%), y el 31.5% tiene formación técnica. Finalmente, respecto al tiempo de servicio, el 33.3% de los participantes ha trabajado entre 5 y 9 años, mientras que un 25.9% lo ha hecho entre 10 y 14 años, destacando que solo un 5.6% cuenta con más de 18 años de experiencia en su área. Este perfil demográfico sugiere que la muestra está compuesta principalmente por profesionales con formación académica avanzada y una experiencia considerable en el área de hospitalización.

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 2.** Nivel de relaciones interpersonales en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis

*N. Sáenz, 2024.*

|                               | <b>Escalas</b>     | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |
|-------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Relaciones<br>interpersonales | Malo [28 - 64]     | 8                 | 14,8%             |
|                               | Regular [65 - 102] | 17                | 31,5%             |
|                               | Bueno [103 - 140]  | 29                | 53,7%             |
|                               | <b>Total</b>       | <b>54</b>         | <b>100%</b>       |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27

Interpretación. Los resultados indican que, según el personal enfermero evaluados, el 14,8%, experimentan un nivel malo de relaciones interpersonales, el 31,5% un nivel regular y el 53,7% un nivel bueno.

**Tabla 3.** Nivel de las dimensiones de la variable relaciones interpersonales.

| Dimensiones  | Niveles |       |         |       |       |       |
|--------------|---------|-------|---------|-------|-------|-------|
|              | Malo    |       | Regular |       | Bueno |       |
|              | f       | %     | f       | %     | f     | %     |
| Comunicación | 8       | 14,8% | 17      | 31,5% | 29    | 53,7% |
| Trato        | 10      | 18,5% | 20      | 37%   | 24    | 44,4% |
| Actitud      | 8       | 14,8% | 17      | 31,5% | 29    | 53,7% |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27.

Interpretación. Los resultados indican según el personal de enfermería, el 14,8% considera que la dimensión comunicación se desarrolla en un nivel malo, el 31,5% en nivel regular y el 53,7% en nivel bueno. Por otro lado, la dimensión trato, el 18,5% indico que se desarrolla en nivel malo, el 37% en nivel regular y el 44,4% en nivel bueno, finalmente, con referencia a la dimensión actitud, el 14,8% indico desarrollarse en nivel malo, el 31,5% en nivel regular y el 53,7% en nivel bueno.

**Tabla 4.** Nivel de cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N.

Sáenz, 2024

|                    | <b>Escalas</b> | <b>Frecuencia</b> | <b>Porcentaje</b> |       |
|--------------------|----------------|-------------------|-------------------|-------|
| Cuidado humanizado | Ineficiente    | [32 - 64]         | 6                 | 11,1% |
|                    | Regular        | [65 - 96]         | 13                | 24,1% |
|                    | Eficiente      | [97 - 128]        | 35                | 64,8% |
| <b>Total</b>       |                | <b>54</b>         | <b>100%</b>       |       |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27

Interpretación. Los resultados indican que, según el personal enfermero encuestado, el 11,1%, consideran que un nivel ineficiente de cuidado humanizado, el 24,1% un nivel regular y el 64,8% un nivel eficiente.

**Tabla 5.** Nivel de las dimensiones de la variable cuidado humanizado.

| Dimensiones                       | Niveles     |      |         |       |           |       |
|-----------------------------------|-------------|------|---------|-------|-----------|-------|
|                                   | Ineficiente |      | Regular |       | Eficiente |       |
|                                   | f           | %    | f       | %     | f         | %     |
| Cualidades del hacer del personal | 5           | 9,3% | 13      | 24%   | 36        | 66,7% |
| Apertura a la comunicación        | 7           | 13%  | 13      | 24%   | 34        | 63%   |
| Disposición para la atención      | 3           | 5,6% | 17      | 31,5% | 34        | 63%   |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27.

Interpretación. Los resultados indican según el personal de enfermería, el 9,3% considera que la dimensión cualidades del hacer del personal se desarrolla en un nivel ineficiente, el 24% en nivel regular y el 66,7% en nivel eficiente. Por otro lado, la dimensión apertura a la comunicación, el 13% indico que se desarrolla en nivel ineficiente, el 24% en nivel regular y el 63% en nivel eficiente, finalmente, con referencia a la dimensión disposición para la atención, el 5,6% indico desarrollarse en nivel ineficiente, el 31,5% en nivel regular y el 63% en nivel eficiente.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de normalidad

**Tabla 6.** *Prueba de normalidad de kolmogorov – Smirnov.*

| <b>Variables</b>           | <b>Estadístico</b> | <b>gl</b> | <b>Sig.</b> |
|----------------------------|--------------------|-----------|-------------|
| Relaciones Interpersonales | ,231               | 54        | ,000        |
| Cuidado Humanizado         | ,320               | 54        | ,000        |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27.

Interpretación. Se empleó la prueba de normalidad de Kolmogorov debido a que la muestra fue superior a 50 personas, de tal manera, los resultados indicaron que los datos de ambas variables siguen una distribución no normal ya que su valor de significancia (sig= 0,000) fue menor a 0.05. Por lo tanto, se aplica la prueba no paramétrica Rho de Spearman para la contrastación de las hipótesis.

## Desarrollo de los objetivos

**Objetivo específico 1:** Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H1:** Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H0:** No existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**Tabla 7.** *Relación entre la dimensión comunicación y la variable cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.*

| Coeficiente de correlación |                 | Cuidado Humanizado |
|----------------------------|-----------------|--------------------|
|                            | Rho de Spearman | ,695               |
| Comunicación               | p-valor         | ,000               |
|                            | N               | 54                 |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27.

Interpretación: Según se muestra en la tabla, el coeficiente de correlación resultó ser 0,695, lo que indica una correlación positiva moderada. Además, se halló un nivel de significancia de 0,000, siendo menor a 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1) y se rechaza la nula (H0) estableciendo que la dimensión comunicación y la variable cuidado humanizado se relacionan significativamente con un 95% de confianza estadística. De tal manera, una mejora en la comunicación resultará en un incremento del cuidado humanizado en el personal de enfermería.

**Objetivo específico 2:** Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H1:** Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H0:** No existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**Tabla 8.** *Relación entre la dimensión trato y la variable cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024*

| Coeficiente de correlación |                 | Cuidado Humanizado |
|----------------------------|-----------------|--------------------|
| Trato                      | Rho de Spearman | ,739               |
|                            | p-valor         | ,000               |
|                            | N               | 54                 |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27.

Interpretación: Según se muestra en la tabla, el coeficiente de correlación resultó ser 0,739, lo que indica una correlación positiva alta. Además, se halló un nivel de significancia de 0,000, siendo menor a 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1) y se rechaza la nula (H0) estableciendo que la dimensión trato y la variable cuidado humanizado se relacionan significativamente con un 95% de confianza estadística. De tal manera, una mejora en el trato resultará en un incremento del cuidado humanizado en el personal de enfermería.

**Objetivo específico 3:** Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H1:** Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H0:** No existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**Tabla 9.** *Relación entre la dimensión actitudes y la variable cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.*

| Coeficiente de correlación |                 | Cuidado Humanizado |
|----------------------------|-----------------|--------------------|
| Actitudes                  | Rho de Spearman | ,747               |
|                            | p-valor         | ,000               |
|                            | N               | 54                 |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27.

Interpretación: Según se muestra en la tabla, el coeficiente de correlación resultó ser 0,747, lo que indica una correlación positiva alta. Además, se halló un nivel de significancia de 0,000, siendo menor a 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1) y se rechaza la nula (H0) estableciendo que la dimensión actitudes y la variable cuidado humanizado se relacionan significativamente con un 95% de confianza estadística. De tal manera, una mejora en las actitudes resultará en un incremento del cuidado humanizado en el personal de enfermería.

**Objetivo General:** Determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H1:** Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**H0:** No existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.

**Tabla 10** *Relación entre las variables relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.*

| <b>Coefficiente de correlación</b> |                 | <b>Cuidado Humanizado</b> |
|------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| Relaciones<br>interpersonales      | Rho de Spearman | ,733                      |
|                                    | p-valor         | ,000                      |
|                                    | N               | 54                        |

*Nota.* Datos de las encuestas aplicadas y procesadas en SPSS 27.

Interpretación: Según se muestra en la tabla, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna (H1) y se rechaza la nula (H0) estableciendo que la variable relaciones interpersonales y la variable cuidado humanizado se relacionan significativamente con un 95% de confianza estadística. De tal manera, una mejora en las relaciones interpersonales resultará en un incremento del cuidado humanizado en el personal de enfermería.

### 4.1.3. Discusión de resultados

En relación al objetivo general, que muestra un coeficiente de correlación de 0.733 con un nivel de significancia de 0.000, sugiere una relación positiva alta entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería. Este hallazgo es consistente con estudios internacionales como el de Fiallos (13) en Guayaquil, donde se reportó una correlación significativa entre las aptitudes comunicativas y la atención humanizada, con un coeficiente de 0.695 y un grado de significancia de 0.001, destacando la importancia de la comunicación efectiva en la práctica enfermera.

En el ámbito nacional, los estudios también presentan variaciones. Por ejemplo, Reyes (18) en Chachapoyas reportó una correlación más débil entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado, con un coeficiente de 0.272 y un nivel de significancia de 0.005, lo que contrasta con el coeficiente más robusto de 0.733 encontrado en esta investigación. Por otro lado, Miranda (19) en Cusco encontró una correlación positiva alta entre estas variables, con un coeficiente de 0.747 y un nivel de significancia de 0.000, lo cual es congruente con los hallazgos del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz y subraya la importancia de fomentar relaciones interpersonales positivas para mejorar la calidad del cuidado humanizado en el contexto hospitalario peruano.

Este hallazgo es coherente con las bases teóricas expuestas, particularmente con la teoría de las relaciones interpersonales de Peplau (11), quien destaca que la interacción efectiva entre la enfermera y el paciente es esencial para un proceso terapéutico exitoso. Según Peplau (11), la empatía y la comunicación son componentes cruciales que permiten a la enfermera comprender y responder adecuadamente a las necesidades del paciente, promoviendo así un cuidado más humanizado y de calidad. Además, la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson refuerza esta idea al subrayar que el cuidado auténtico y compasivo es vital para establecer una relación

de confianza que no solo mejora la satisfacción del paciente, sino también su bienestar general (12).

En relación con el primer objetivo específico se muestra un coeficiente de correlación de 0,695, lo que indica una correlación positiva moderada entre la dimensión de comunicación y la variable de cuidado humanizado en el personal de enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz. Este hallazgo es consistente con lo reportado por Fiallos (13) en Guayaquil, donde se observó una correlación significativa de 0,695 entre las aptitudes comunicativas y la atención humanizada, respaldando la hipótesis de que una mejora en las habilidades de comunicación se asocia con una mayor calidad en el cuidado humanizado. Asimismo, en estudios nacionales, como el de Reyes (18) en Chachapoyas, aunque se encontró una correlación más débil (0,272), se mantuvo la tendencia de una relación positiva entre estas variables, destacando la importancia de la comunicación efectiva en la práctica enfermera.

Los resultados obtenidos están alineados con las teorías presentadas en el documento. Según Peplau (11), la comunicación es un elemento central en la relación enfermera-paciente, donde la interacción efectiva no solo mejora la comprensión de las necesidades del paciente, sino que también fortalece el vínculo terapéutico, promoviendo un cuidado más integral y humanizado. Orlando refuerza esta idea al subrayar que una comunicación adecuada entre la enfermera y el paciente reduce la ansiedad del paciente y mejora su satisfacción, lo cual es esencial para un cuidado centrado en el paciente. Además, la teoría del cuidado humanizado de Watson destaca que una comunicación empática y abierta es fundamental para establecer una relación auténtica y compasiva, lo que resulta en un entorno de cuidado que respeta la dignidad y la humanidad del paciente.

En relación con el segundo objetivo específico, el coeficiente de correlación de 0,739 y el nivel de significancia de 0,000 obtenido en la relación entre la dimensión "trato" y la variable

"cuidado humanizado" evidencian una correlación positiva alta. Este hallazgo es consistente con estudios internacionales, como el realizado por Fiallos (13) en Guayaquil, donde se reportó una correlación significativa de 0,695 entre las habilidades de comunicación y la atención humanizada, indicando que el trato interpersonal es fundamental para una atención de calidad. A nivel nacional, Miranda (19) en Cusco encontró una correlación positiva alta entre estas variables, con un coeficiente de 0,747.

Ello es consistente con las bases teóricas presentadas por Figueroa(40) , quien subraya que el trato, definido por la cortesía y la integridad, es esencial para la creación de un ambiente laboral armonioso que favorece el cuidado humanizado. Además, se destaca que el trato humanizado no solo implica el cumplimiento de tareas técnicas, sino que también abarca el apoyo emocional y la construcción de una relación de confianza y respeto mutuo entre el personal de salud y los pacientes (41). En este contexto, la teoría de las relaciones interpersonales de Peplau refuerza la idea de que un trato adecuado, basado en la empatía y la comunicación efectiva, es fundamental para el desarrollo de relaciones terapéuticas que mejoran significativamente el cuidado humanizado (11). Así, se evidencia que mejorar el trato interpersonal en los servicios de enfermería contribuye directamente a elevar la calidad del cuidado humanizado brindado a los pacientes, lo cual es vital para la satisfacción y el bienestar de estos últimos.

En relación al tercer objetivo específico 3, que arrojó un coeficiente de correlación de 0,747, indica una correlación positiva alta entre la dimensión de actitudes y la variable de cuidado humanizado. Este hallazgo es consistente con la literatura internacional, como en el estudio de Miranda(19) en Cusco, donde se reportó un coeficiente de correlación de 0,747 con un nivel de significancia similar, lo que refuerza la idea de que actitudes positivas en el personal de enfermería están fuertemente asociadas con una atención humanizada de calidad. Además, en la investigación de Fiallos(13) en Guayaquil, se encontró una correlación positiva significativa

de 0,695 entre aptitudes comunicativas y atención humanizada, lo cual, aunque se centra en la comunicación, subraya la importancia de las actitudes en la calidad del cuidado.

Según la teoría de las relaciones interpersonales de Peplau, las actitudes son fundamentales para establecer una relación terapéutica efectiva, lo que es crucial para proporcionar un cuidado humanizado de calidad (11). Este hallazgo es consistente con la teoría del cuidado humanizado de Watson, que subraya la importancia de la empatía, el respeto y el compromiso moral como pilares del cuidado enfermero. La alta correlación en este estudio refleja que, en el contexto del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, mejorar las actitudes del personal de enfermería puede tener un impacto significativo en la calidad del cuidado humanizado, alineándose con los postulados teóricos que destacan la centralidad de las actitudes en la práctica enfermera humanizada.

## Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones

### 5.1. Conclusiones

En relación al objetivo general de determinar la relación existente entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería, se concluye que existe una correlación positiva alta, evidenciada por un coeficiente de correlación de 0,733. El nivel de significancia obtenido fue de 0,000, inferior al umbral de 0,05, lo que permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (H1). Por consiguiente, se subrayan la importancia de fomentar relaciones interpersonales positivas como elemento clave para proporcionar un cuidado humanizado de calidad en la práctica enfermera.

Respecto al primer objetivo específico, que busca identificar la relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería, se concluye la existencia de una correlación positiva moderada, evidenciada por un coeficiente de correlación de 0,695. El nivel de significancia obtenido (0,000) es inferior al umbral de 0,05, lo que permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (H1). Estos resultados indican que existe una relación significativa entre la dimensión comunicativa de las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en el ámbito de la enfermería, subrayando la importancia de una comunicación efectiva en la provisión de cuidados de calidad.

En cuanto al segundo objetivo específico, enfocado en identificar la relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería, se concluye la existencia de una correlación positiva alta, evidenciada por un coeficiente de correlación de 0,739. El nivel de significancia obtenido (0,000) es menor al umbral crítico de 0,05, lo que conduce a rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (H1). Estos hallazgos demuestran una relación significativa y robusta entre la calidad del trato en las relaciones interpersonales y la provisión de un cuidado humanizado en el contexto de la

enfermería, resaltando la importancia crucial de un trato adecuado y respetuoso en la práctica profesional enfermera.

En relación al tercer objetivo específico, que buscaba identificar la relación entre las actitudes como dimensión de las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería, los resultados son concluyentes. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,747, indicando una fuerte relación positiva entre ambas variables. Este hallazgo se respalda con un nivel de significancia de 0,000, inferior al umbral de 0,05, lo que permite rechazar la hipótesis nula (H0) y aceptar la hipótesis alterna (H1). Por consiguiente, se evidencia que las actitudes de las enfermeras en sus relaciones interpersonales están estrechamente vinculadas con la calidad del cuidado humanizado que proporcionan, subrayando la importancia de fomentar actitudes positivas en el personal de enfermería para mejorar la atención al paciente.

## **5.2. Recomendaciones**

En relación al objetivo general, para fortalecer la relación entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería, es crucial implementar programas de formación continua enfocados en desarrollar habilidades interpersonales. Estos programas deben priorizar la empatía, la escucha activa y la comunicación efectiva, elementos fundamentales para mejorar el cuidado humanizado. Además, se recomienda establecer un sistema de evaluación periódica del desempeño en relaciones interpersonales, integrando las percepciones de pacientes y colegas para realizar ajustes que mejoren las prácticas de cuidado y fortalezcan la calidad del servicio ofrecido por el personal de enfermería.

En relación al objetivo específico 1, la mejora en la dimensión de la comunicación en el cuidado humanizado de enfermería puede lograrse revisando y optimizando los protocolos de comunicación dentro del hospital. Es fundamental que el personal de enfermería reciba capacitaciones regulares en comunicación asertiva, enfocadas en manejar conversaciones

difíciles y transmitir información crítica de manera efectiva y empática. Estas medidas garantizarán que la información se comparta de forma clara y precisa, contribuyendo así a un entorno de atención que respete y responda a las necesidades humanas del paciente.

En relación al objetivo específico 2, en cuanto a la dimensión del trato, es esencial promover un ambiente laboral donde prevalezca el respeto mutuo y la colaboración. Para ello, se deben desarrollar políticas que fomenten el trato justo y equitativo entre los miembros del equipo de salud. Además, la implementación de programas de sensibilización sobre la importancia del trato humanizado, que incluyan módulos sobre cortesía, empatía e integridad en las interacciones diarias con los pacientes, será clave para mejorar la percepción de la calidad del cuidado y garantizar un entorno más armonioso y eficiente.

En relación al objetivo específico 3, en la dimensión de actitudes, es crucial fomentar un entorno donde las actitudes positivas sean incentivadas y reconocidas. La creación de un sistema de recompensas por prácticas que reflejen un compromiso con el cuidado humanizado puede motivar a los enfermeros a mantener y promover actitudes proactivas y compasivas. Además, la implementación de sesiones de coaching personalizado permitirá a los enfermeros autoevaluar sus actitudes y desarrollar comportamientos que favorezcan un ambiente laboral colaborativo, mejorando así la calidad de las relaciones interpersonales y del cuidado humanizado brindado.

## Referencias

1. Hardie P, Darley A, Langan L, Lafferty A, Jarvis S, Redmond C. Interpersonal and communication skills development in general nursing preceptorship education and training programmes: A scoping review. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2022;65:2–16. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103482>
2. Guillaumie L, Boiral O, Desgroseilliers V, Vonarx N, Roy B. Empowering Nurses to Provide Humanized Care in Canadian Hospital Care Units: A Qualitative Study. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2022;36(5):311–26. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000418>
3. Organización mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo [Internet]. OMS. 2020 [citado el 9 de abril de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Internet]. OMS. 2019 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565707>
5. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. OMS. 2023 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
6. Organización Panamericana de la Salud. El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal [Internet]. OPS. 2019 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2019-personal-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-salud-universal>
7. Peralta R, Gallegos Á, Tasayco M, Torres Y, Hurtado A. Situación de enfermería en Perú: Una mirada en Pre-Pandemia. *Revista Recien* [Internet]. 2021;10(3):74–86. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5516.pdf>
8. Zegarra M, Arias Y, Nuñez C, Mannarelli M, Figueroa E, Rodríguez P. Diagnostico de la enfermería en el Perú [Internet]. Lima: Asociación Gráfica Educativa; 2021 [citado el 10 de abril de 2024]. Disponible en: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico\\_enfermeria.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf)
9. Bolaños P. Determining elements of Nursing Management Dynamics for Solidarity Care in a Hospital of ESSALUD , Peru. *Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales* [Internet]. 2021 [citado el 26 de mayo de 2024];23(3):640–57. Disponible en: [www.doi.org/10.36390/telos233.09](https://www.doi.org/10.36390/telos233.09)
10. Zapata D, Vizcacho E. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. *Revista Científica de Enfermería* [Internet]. 2021 [citado el 26 de noviembre de 2024];1(2):163–71. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1234>

11. Peplau H. Relaciones interpersonales en enfermería un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica [Internet]. Ediciones Científicas y Técnicas, editor. Barcelona; 1992 [citado el 14 de junio de 2024]. 1–6 p. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=38777>
12. Evangelista C, Lopes M, da Costa S, Batista P, Duarte M, Morais G, et al. Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(1):1–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>
13. Fiallos N. Habilidades de comunicación y cuidado humanizado en personal de enfermería del área gineco-obstetricia de un hospital de Guayaquil, 2023 [Internet] [Tesis para optar el grado de maestro en Gestión de los Servicios de Salud]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130449/Fiallos\\_QNN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130449/Fiallos_QNN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Ulloa D. Habilidades sociales y cuidado humanizado en el personal de enfermería de un hospital de Quito, 2022 [Internet] [Tesis para optar al grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94504>
15. Carvache C. Habilidades interpersonales y Cuidado Humanizado en Personal de Enfermería de un Hospital de Guayaquil en tiempos COVID-19, 2021 [Internet] [Tesis para optar al grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Universidad Cesar Vallejo. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72311>
16. Muñoz G. Calidad de atención ejercida y Habilidades interpersonales en profesionales de enfermería del hospital de Quevedo en tiempos de covid-19, 2020 [Internet] [Tesis para optar al grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56651>
17. Diaz A, Villanueva I, Martinez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2020 [citado el 27 de noviembre de 2024];24(2):1–7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/pjh385M4RQfKqWbQxrPRmJg/?format=pdf&lang=es>
18. Reyes R. Calidad del cuidado y Relaciones interpersonales en enfermeros de un Hospital público de Chachapoyas, Perú. 2022. [Internet] [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107842>
19. Miranda R. Relaciones interpersonales y cuidado humanizado en profesionales de enfermería en el servicio de neonatología de un hospital III-1, Cusco, 2023 [Internet]

- [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121677>
20. Marín Y, Palomino I. Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz-Cajamarca 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Cajamarca]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2372>
  21. Pillco L. Relaciones interpersonales, sentido de coherencia y el cuidado humanizado en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo, Lima, 2020 [Internet] [Tesis de Doctorado]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56804>
  22. Chávez J. Relaciones Interpersonales Enfermera(o)-Paciente En Los Servicios De Hospitalización Del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano De Huánuco, 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Huánuco]: Universidad de Huanuco; 2021 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3210>
  23. Caizapanta G, Guamán C, Pardo G. Análisis de la violencia familiar y las relaciones interpersonales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2022 [citado el 26 de noviembre de 2024];6(6):5810–22. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3844>
  24. Panduro P, Shuan L, Yupanqui C. Relaciones Interpersonales y el manejo de conflictos en enfermeros del centro quirúrgico del Hospital Calletano Heredia [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3972>
  25. Zambrano C, Sánchez R. Relaciones interpersonales y violencia en el sistema familiar en confinamiento por COVID 19 en América Latina: revisión sistemática. *Eleuthera* [Internet]. 2022 [citado el 27 de noviembre de 2024];24(1):216–35. Disponible en: <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/eleuthera/article/view/6815>
  26. Bejarano M. Relaciones interpersonales afectivas y desempeño laboral según variables sociodemográficas de los trabajadores de radio y televisión de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología* [Internet]. 2020 [citado el 27 de noviembre de 2024];22(2):313–28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162707>
  27. Hanco M, Carpio A, Laura Z, Flores E. Relaciones interpersonales y desempeño laboral en hoteles turísticos del departamento de Puno *Interpersonal relations and work performance in tourist hotels of the department of Puno*. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo* [Internet]. 2021 [citado el 27 de noviembre de 2024];12(3):186–94. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682021000300186&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682021000300186&script=sci_abstract)

28. Nascimento de Aquino M, Negreiros F, Caetano A, Pereira J, Pereira J, Magalhaes T. Interpersonal relationships in the nursing care of people with type 2 diabetes. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. el 27 de septiembre de 2023;15:1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12395>
29. Yahya Y, Nursanti I. Philosophies Teori Keperawatan Hildegard E. Peplau. *ZAHRA: JOURNAL OF HEALTH AND MEDICAL RESEARCH* [Internet]. 2024 [citado el 5 de julio de 2024];4(1):117–31. Disponible en: <https://adisampublisher.org/index.php/aisha/article/view/649>
30. Belmonte T. *MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA*, de Martha Raile Alligood y Ann Marriner-Tomey. Elsevier España [Internet]. 2007 [citado el 27 de noviembre de 2024];6(1):1–3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>
31. Mastarreno-Cedeño MP, Briones-Mera ÁR, Andrade-Zambrano SS, Ramos-Arce GC. Modelos de gestión del cuidado en el ejercicio de la disciplina de Enfermería. *CIENCIAMATRIA* [Internet]. el 20 de agosto de 2021 [citado el 5 de julio de 2024];7(1):225–40. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8305742.pdf>
32. Kim S. Characteristics and 10 key components of interpersonal caring: a narrative review. *J Educ Eval Health Prof* [Internet]. 2022 [citado el 27 de noviembre de 2024];19:1–10. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9494167/>
33. Jo E, Kim HS, Hwang SJ. Mediating effect of communication ability in the relation between empathy and interpersonal relation in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education* [Internet]. el 1 de agosto de 2020 [citado el 27 de noviembre de 2024];26(3):290–8. Disponible en: <https://jkasne.org/journal/view.php?doi=10.5977/jkasne.2020.26.3.290>
34. Lengieza M, Aviste R, Richardson M. The Human–Nature Relationship as a Tangible Target for Pro-Environmental Behaviour—Guidance from Interpersonal Relationships. *Sustainability (Switzerland)* [Internet]. 2023 [citado el 27 de noviembre de 2024];15(16). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2071-1050/15/16/12175>
35. Casarez M. La complejidad de las relaciones interpersonales en el proceso de aprendizaje. *Revista Crítica con Ciencia* [Internet]. 2024 [citado el 27 de noviembre de 2024];2:1–11. Disponible en: [https://uptvallesdeltuy.com/ojs/index.php/revista\\_criticaconciencia/article/view/327](https://uptvallesdeltuy.com/ojs/index.php/revista_criticaconciencia/article/view/327)
36. Hanco M, Carpio A, Laura Z, Mamani E. Relaciones interpersonales y desempeño laboral en hoteles turísticos del departamento de Puno. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo* [Internet]. 2021;12(3):186–94. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v12n3/2219-7168-comunica-12-03-186.pdf>
37. Aguilar E. *Gestión de procesos administrativos, compromiso organizacional y relaciones interpersonales en la Municipalidad de Puente Piedra*, 2018. [Internet] [Tesis

- de Doctorado]. Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25622>
38. Arone L, Salazar V. Relaciones interpersonales y desempeño laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital policial, 2023 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado el 27 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10692>
  39. Larsen R, Mangrio E, Persson K. Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing* [Internet]. el 1 de julio de 2021 [citado el 5 de julio de 2024];32(4):310–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1043659620920693>
  40. Figueroa E. Motivación laboral y relaciones interpersonales del personal de enfermería en un hospital del MINSA, Lima – 2019 [Internet] [Tesis Maestría]. Repositorio de la Universidad Cèsar Vallejo. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38677>
  41. Østervang C, Geisler Johansen L, Friis-Brixen A, Myhre Jensen C. Experiences of nursing care for patients who self-harm and suggestions for future practices: The perspectives of emergency care nurses. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. el 1 de febrero de 2022 [citado el 5 de julio de 2024];31(1):70–82. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inm.12933>
  42. Biresaw H, Asfaw N, Zewdu F. Knowledge and attitude of nurses towards patient safety and its associated factors. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. el 1 de enero de 2020 [citado el 5 de julio de 2024];13. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100229>
  43. Garza R, Melendez C, Castillo G, González F, Fang M de los Á, Hidalgo H. Surgical Patients’ Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hispanic Health Care International* [Internet]. el 1 de marzo de 2020 [citado el 27 de noviembre de 2024];18(1):27–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31311325/>
  44. Rakkarn J, Visaetsilapanonta P, Jiawiwatkul U, Puckpinyo A. Professional socialization of nurses in humanized care: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res* [Internet]. el 1 de julio de 2023 [citado el 27 de noviembre de 2024];28(4):474–81. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10484378/>
  45. Meneses M, Suyo J, Fernández V. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles [Internet]. Vol. 9, *Frontiers in Public Health*. Frontiers Media S.A.; 2021 [citado el 27 de noviembre de 2024]. p. 1–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34926369/>
  46. Sili E, Do Nascimento E, Hermida P, Lazzari D, De Malfussi L, De Souza A, et al. Humanized care in the Intensive Care Unit: discourse of Angolan nursing professionals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023 [citado el 27 de noviembre de 2024];76(2). Disponible

- en:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/QYMkKpY8sRVgCh6ZV6BZVvr/abstract/?lang=en>
47. Murali KP. End of Life Decision-Making: Watson's Theory of Human Caring. *Nurs Sci Q* [Internet]. el 1 de enero de 2020 [citado el 5 de julio de 2024];33(1):73–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0894318419881807>
  48. Barnett P, Barnett M, Borgueta E, Moreno J, Watson J. COVID-19: An Organizational-theory-guided Holistic Self-caring and Resilience Project. *Journal of Holistic Nursing* [Internet]. el 1 de diciembre de 2021 [citado el 27 de noviembre de 2024];39(4):325–35. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33861185/>
  49. Cruz C. The nature of humanized care. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. el 27 de abril de 2020 [citado el 14 de junio de 2024];9(1):19–30. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000100021#:~:text=Los%20atributos%20indispensables%20en%20la,cuidado%2C%20comunicaci%C3%B3n%20y%20enfoque%20hol%C3%ADstico.](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021#:~:text=Los%20atributos%20indispensables%20en%20la,cuidado%2C%20comunicaci%C3%B3n%20y%20enfoque%20hol%C3%ADstico.)
  50. Julca M, Diaz R, Guzman S, Mesta R del P. Interacción enfermera-paciente para el éxito del proceso quirúrgico. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2022 [citado el 14 de junio de 2024];38(2):1–16. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000200009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200009)
  51. Meneses M, Suyo J, Fernández V. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles [Internet]. Vol. 9, *Frontiers in Public Health*. Frontiers Media S.A.; 2021 [citado el 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2021.737506/full>
  52. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Training guidelines for humanised nursing care: an integrative literature review. *Enfermería Global* [Internet]. el 1 de abril de 2020 [citado el 14 de junio de 2024];19(2):657–72. Disponible en: [scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/en\\_1695-6141-eg-19-58-640.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/en_1695-6141-eg-19-58-640.pdf)
  53. Olarte G, Delgado G, Morales L, Pabón I, Salazar J. La percepción en la recuperación de la salud y los cuidados de enfermería. *Horiz Enferm* [Internet]. el 28 de abril de 2023 [citado el 14 de junio de 2024];34(1):22–34. Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/57005/49199>
  54. Gallardo M. El componente axiológico en la formación del personal de enfermería. *Revista Magna Sapientia* [Internet]. 2024 [citado el 10 de abril de 2024];1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.62308/re3dyw29>
  55. Zeng LN, Yang Y, Wang C, Li XH, Xiang YF, Hall BJ, et al. Prevalence of Poor Sleep Quality in Nursing Staff: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Behavioral Sleep Medicine* [Internet]. el 1 de noviembre de 2020 [citado el 5 de julio de 2024];18(6):746–59. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15402002.2019.1677233>

56. Carpio J. El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería* [Internet]. el 31 de diciembre de 2022 [citado el 27 de noviembre de 2024];2(3):12–21. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1607>
57. Farzi S, Taleghani F, Yazdannik A, Esfahani MS. Communication culture in cancer nursing care: an ethnographic study. *Supportive Care in Cancer* [Internet]. el 1 de enero de 2022 [citado el 27 de noviembre de 2024];30(1):615–23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34357456/>
58. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward [Internet]. Vol. 20, *BMC Nursing*. BioMed Central Ltd; 2021 [citado el 5 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
59. Granados G, Sáez IM, Márquez V V., Rodríguez MC, Aguilera G, Cibanal M, et al. Development and validation of the questionnaire to analyze the communication of nurses in nurse-patient therapeutic communication. *Patient Educ Couns* [Internet]. el 1 de enero de 2022 [citado el 11 de abril de 2024];105(1):145–50. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.05.008>
60. Alhalal E, Alrashidi LM, Alanazi AN. Predictors of patient-centered care provision among nurses in acute care setting. *J Nurs Manag* [Internet]. el 1 de septiembre de 2020 [citado el 27 de noviembre de 2024];28(6):1400–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32667691/>
61. Mason TM, Reich RR, Musgrove R, Whiting J, Fusilero J. Nurse attitudes a descriptive study of families' importance in inpatient nursing care. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. el 1 de octubre de 2021 [citado el 27 de noviembre de 2024];25(5):563–70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34533519/>
62. Boso CM, van der Merwe AS, Gross J. Critical thinking disposition of nursing students: A quantitative investigation. *Nurse Educ Pract* [Internet]. el 1 de agosto de 2021 [citado el 5 de julio de 2024];55. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103167>
63. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Primera Ed. McGraw-Hill, editor. Mexico; 2018 [citado el 17 de junio de 2024]. 1–714 p. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
64. Hernández R, Fernández C, Baptista M del pilar. Metodología de la investigación [Internet]. McGRAW-HILL. Vol. 6. Mexico; 2014 [citado el 9 de junio de 2024]. 56–232 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

65. López P. Población Muestra y Muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004 [citado el 27 de noviembre de 2024];9(8). Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12.pdf>
66. Hernandez S, Duana D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico De Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA [Internet]. [citado el 27 de noviembre de 2024];9(17):51–7. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>
67. Jiménez L. Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. Revista TECH [Internet]. 2020 [citado el 31 de marzo de 2024];4(1):59–68. Disponible en: <https://doi.org/10.53592/convtech.v4iIV.35>
68. González-Hernández OJ. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión”. Aquichan [Internet]. el 1 de septiembre de 2015 [citado el 3 de septiembre de 2024];15(3):381–92. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4806/pdf>
69. Tarazona H. Observaciones para la construcción y validación de instrumentos de investigación. Desafíos [Internet]. el 30 de octubre de 2020 [citado el 27 de noviembre de 2024];11(2):e213. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/213e/228>

## Anexos

### Anexo 1. Matriz de consistencia

| Formulación del problema  | Objetivos  | Hipótesis  | Variabes  | Diseño metodológico  |
|---|--|--|---|--|
| <p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024?</p> | <p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> | <p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión comunicación y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> <p>Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión trato y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> <p>Existe relación entre las relaciones interpersonales en su dimensión actitudes y el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024.</p> | <p>Variable 1: Relaciones interpersonales</p> <p>Dimensiones:<br/>Comunicación<br/>Trato<br/>Actitudes</p> <p>Variable 2: Cuidado humanizado</p> <p>Dimensiones:<br/>Cualidades del hacer del personal<br/>Apertura a la comunicación</p> <p>Disposición para la atención</p> | <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación Hipotético-Deductivo Correlacional</p> <p>Población: 117 licenciados de enfermería</p> <p>Muestra: 54 licenciados de enfermería</p> |

## Anexo 2. Instrumentos

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado(a), el presente estudio se realizará de forma exclusiva en el trabajo de investigación titulado: Relaciones interpersonales y su relación con el cuidado humanizado en enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024. Los presentes cuestionarios son de carácter anónimo y confidencial, se solicita pueda responder con veracidad y de manera objetiva, el tiempo estimado para responder a las siguientes preguntas es de 40 minutos.

Agradeciéndole su atenta participación

#### I.- DATOS GENERALES

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

#### CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

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

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

|    |   |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 14 | ¿Considera que Ud. Contribuye a un buen clima laboral?                                      |  |  |  |  |  |
| 15 | ¿Percibe motivación del equipo, de cualquier índole (emocional, reconocimiento, económica)? |  |  |  |  |  |
| 16 | ¿Realiza un reporte adecuado de actividades realizadas en su turno?                         |  |  |  |  |  |
| 17 | ¿Propicia el respeto en conversaciones de temas laborales?                                  |  |  |  |  |  |
| 18 | ¿Cumple con las indicaciones establecidas por superiores?                                   |  |  |  |  |  |
| 19 | ¿Se admite capaz de resolver situaciones complejas?   |  |  |  |  |  |
| 20 | ¿Considera tener habilidad para la comunicación?  |  |  |  |  |  |
| 21 | ¿Conoce la misión y visión de la institución y servicio?                                    |  |  |  |  |  |
| 22 | ¿Su labor es resaltante dentro de la institución?   |  |  |  |  |  |
| 23 | ¿Propicia una comunicación acertada?  |  |  |  |  |  |
| 24 | ¿Socializa información que contribuya en trabajo en equipo?                                 |  |  |  |  |  |
| 25 | ¿Mantiene relaciones de respeto en el trabajo?  |  |  |  |  |  |
| 26 | ¿Coopera en absolver problemas de otros colegas?  |  |  |  |  |  |
| 27 | ¿Practica y demuestra paciencia en situaciones laborales?                                   |  |  |  |  |  |
| 28 | ¿Considera tener una actitud sencilla?  |  |  |  |  |  |

## INSTRUMENTO 02

### CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA.

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

| N° | ITEMS  | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|--|---|---|---|---|
| 1  | Le haces sentir como una persona al paciente.  |   |   |   |   |
| 2  | Le tratas con amabilidad.  |   |   |   |   |
| 3  | Le muestras interés por brindarle comodidad durante su hospitalización   |   |   |   |   |
| 4  | Le miras a los ojos, cuando le hablas.   |   |   |   |   |
| 5  | Le dedicas tiempo para aclararle sus inquietudes.  |   |   |   |   |
| 6  | Le haces sentirse bien atendido cuando dialogas con él (la).   |   |   |   |   |
| 7  | Como personal de salud le haces sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.                                  |   |   |   |   |
| 8  | Le generas confianza cuando lo(la) cuidas.   |   |   |   |   |
| 9  | Le facilitas el diálogo  |   |   |   |   |
| 10 | Le explicas previamente los procedimientos   |   |   |   |   |
| 11 | Le respondes con seguridad y claridad a sus preguntas.   |   |   |   |   |
| 12 | Le indicas tu nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos  |   |   |   |   |
| 13 | Le dedicas el tiempo requerido para su atención  |   |   |   |   |
| 14 | Le das indicaciones sobre su atención cuando el paciente lo requiera o según su situación de salud.            |   |   |   |   |
| 15 | Le explicas los cuidados usando un tono de voz pausado.  |   |   |   |   |
| 16 | Le llamas por su nombre.   |   |   |   |   |
| 17 | Le demuestras respeto por sus creencias y valores.   |   |   |   |   |
| 18 | Le atiendes oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).   |   |   |   |   |
| 19 | Le proporcionas información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud. |   |   |   |   |
| 20 | Le manifiestas que estás pendiente de él (la) paciente.  |   |   |   |   |
| 21 | Le permites expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento  |   |   |   |   |
| 22 | Respondes oportunamente a su llamado.  |   |   |   |   |
| 23 | Identificas sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.  |   |   |   |   |
| 24 | Le escuchas atentamente.   |   |   |   |   |
| 25 | Le preguntas y te preocupas por su estado de ánimo.  |   |   |   |   |
| 26 | Le brindas un cuidado cálido y delicado.   |   |   |   |   |
| 27 | Le ayudas a manejar su dolor físico.   |   |   |   |   |
| 28 | Le demuestras que son responsables con su atención.  |   |   |   |   |
| 29 | Le respetan sus decisiones.  |   |   |   |   |
| 30 | Le indicas que cuando requiera algo, él (la) te puede llamar.  |   |   |   |   |
| 31 | Respetas su intimidad.   |   |   |   |   |
| 32 | Le administras a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.  |   |   |   |   |

### Anexo 3. Confiabilidad del instrumento

#### Escala: VARIABLE RELACIONES INTERPERSONALES

##### Resumen de procesamiento de casos

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 54 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 54 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,982             | 28             |

## Escala: VARIABLE CUIDADO HUMANIZADO

### Resumen de procesamiento de casos


|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido                | 54 | 100,0 |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 54 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,989             | 32             |

## Anexo 4. Aprobación del comité de ética

  
POLICIA NACIONAL DEL PERU  
HOSPITAL NACIONAL PNP LNS  
COMITE DE ETICA DEL HNP LNS

REF.: PASE N° 244-2023-DIRSAPOL/HN.PNP.LNS.  
UNIDOCAP.Jef. de fecha 03AGO2024.

**DEVOLUCION N. ° 037 - 2024- COMOPPOLDIRSAPOLSUBDSP.HN. PNP.LNS.COMITE DE ETICAJEF.**



SEÑOR (A) : CORONEL SPNP.  
Evelyn del Pilar APONTE ASCAZIBAR,  
JEFE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA Y CAPACITACION DEL  
HN.PNP.LNS.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, en relación al documento de la referencia, en el cual la **Mayor SPNP. Milagros ARISMENDIZ IZQUIERDO**, solicita autorización para el desarrollo del Proyecto de investigación titulado **"RELACIONES INTERPERSONALES Y SU RELACION CON EL CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LNS 2024"**; el cual se desarrollará en el Servicio de Clínica de Oficiales del HN.PNP.LNS.

Al respecto éste Comité de Ética del Hospital Nacional de la Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz adjunta al presente el Informe N° 37-2024-DIRSAPOL.HN.PN.LNS.COMITE DE ETICA.JEF. de fecha 05AGO2024.

Lo que devuelvo a Ud., para su conocimiento y fines.

Lima, 05 de Agosto del 2024.

OS - 287229  
Luis Marco Antonio LÓPEZ PRADO  
CORONEL SPNP  
PRESIDENTE DEL COMITE DE ETICA DEL  
HN PNP LNS

LMALP/ )  
FOLIOS ( )

## **Anexo 5. Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz

**Investigadores:** Lic. Arismendiz Izquierdo, Milagros

**Título:** Relaciones Interpersonales y su relación con el Cuidado Humanizado en Enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Relaciones Interpersonales y su relación con el Cuidado Humanizado en Enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Arismendiz Izquierdo. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería. Su ejecución permitirá conocer más sobre el tema además aportar nueva información sobre el cuidado humanizado hacia los pacientes.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Responderá los ítems según corresponda
- Puede consultar cualquier duda sobre el cuestionario en cualquier momento
- Puede retirarse y no participar del cuestionario si lo desea.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

## **Riesgos**

Su participación en el estudio no tendrá riesgo alguno debido a que se basará en responder la encuesta, no se realizará algún otro procedimiento fuera de ello.

## **Beneficios**

Usted se beneficiará del estudio, debido a que está dirigido principalmente al personal de salud de enfermería y técnicos de enfermería, el cual está siempre pendiente del cuidado hacia los pacientes.

## **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

## **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

## **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Arismendiz Izquierdo, Milagros (indicar número de teléfono: 997618813) o al comité que, valida el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

## CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma:  \_\_\_\_\_

Lic. Arismendiz Izquierdo, Milagros

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz

**Investigadores:** Lic. Chacón Ayasca Frescia Astrid

**Título:** Relaciones Interpersonales y su relación con el Cuidado Humanizado en Enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024

### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Relaciones Interpersonales y su relación con el Cuidado Humanizado en Enfermería del Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Chacón Ayasca Frescia Astrid. El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales y el cuidado humanizado en enfermería. Su ejecución permitirá conocer más sobre el tema además aportar nueva información sobre el cuidado humanizado hacia los pacientes.

### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Responderá los ítems según corresponda
- Puede consultar cualquier duda sobre el cuestionario en cualquier momento
- Puede retirarse y no participar del cuestionario si lo desea.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos**

Su participación en el estudio no tendrá riesgo alguno debido a que se basará en responder la encuesta, no se realizará algún otro procedimiento fuera de ello.

### **Beneficios**

Usted se beneficiará del estudio, debido a que está dirigido principalmente al personal de salud de enfermería y técnicos de enfermería, el cual está siempre pendiente del cuidado hacia los pacientes.

### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Chacón Ayasca Fresia Astrid: 976202747 o al comité que, valida el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Firma: \_\_\_\_\_

Lic. Chacón Ayasca Fresia Astrid

## Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

16



REF.: Expediente Administrativo con HT SIGE MIN N°20240612470 de 15JUL24, relacionado a la solicitud de la **MAYOR S PNP Milagros ARISMENDIZ IZQUIERDO**, para realizar proyecto de investigación en el H.N.PNP "LNS".

### **DECRETO N° 279 - 2024-COMOPPOL/DIRSAPOL/SEC-OFAD-AREGEPSP.EI**

Visto el expediente administrativo de la referencia, relacionado a la solicitud presentada por la **MAYOR S PNP Milagros ARISMENDIZ IZQUIERDO**, quien peticiona Autorización para desarrollar el Proyecto de Investigación en el Hospital Nacional PNP "LNS", para obtener el Grado Académico de Maestro en Ciencias de Enfermería con mención en Gerencia de los Cuidados de Enfermería; PASE al señor **General S PNP Moisés Salvador ROJAS ARCOS-Director del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"**, con la finalidad de comunicarle que esta Dirección **AUTORIZA** a la **MAYOR S PNP Milagros ARISMENDIZ IZQUIERDO**, realizar sin costo para el Estado, el proyecto de investigación titulado "**RELACIONES INTERPERSONALES Y SU RELACIÓN CON EL CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP LUIS N. SÁENZ, 2024**", con fines académicos a través de la Universidad Privada Norbert Wiener; y tenga a bien disponer por quien corresponda, se brinden las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de investigación; asimismo la Unidad de Docencia y Capacitación del HN PNP "LNS", dispondrá la supervisión y monitoreo de dicha actividad, informando de su resultado, debiendo comunicar a la referida Oficial SPNP, que deberá presentar una copia del estudio realizado al término de su investigación.

NECC/PJPM  
rj/c.

Miraflores, **27 AGO. 2024**



OS - 292453  
Nagy Esau CABRERA CONTRERAS  
GENERAL SPNP  
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL

## **Anexo 7. Reporte de similitud de Turnitin**

## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|   |   |     |
|---|---|-----|
| 1 | <b>repositorio.uwiener.edu.pe</b><br>Internet                     | 4%  |
| 2 | <b>hdl.handle.net</b><br>Internet                                 | 2%  |
| 3 | <b>Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-18</b><br>Submitted works | 1%  |
| 4 | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b><br>Internet                         | <1% |
| 5 | <b>Submitted on 1693134135103</b><br>Submitted works              | <1% |
| 6 | <b>uwiener on 2024-04-05</b><br>Submitted works                   | <1% |
| 7 | <b>uwiener on 2024-03-07</b><br>Submitted works                   | <1% |
| 8 | <b>apirepositorio.unh.edu.pe</b><br>Internet                      | <1% |