

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD
DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR
DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA,
TACNA - 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. Zenaida Huarino Quispe

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR DEL
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA,
TACNA - 2024**

TESIS

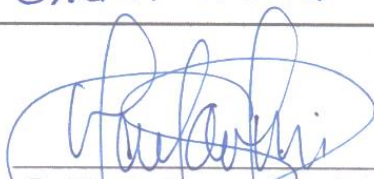
Presentada por:

Bach. ZENAIDA HUARINO QUISPE

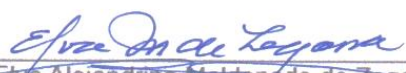
Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado


Dr. Wender Florencio Condori Chipana
PRESIDENTE


Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
MIEMBRO


Dra. Ely Alejandrina Maldonado de Zagarra
MIEMBRO


Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario
ASESORA

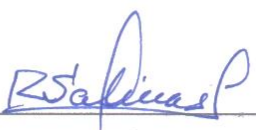
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario, en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N° 12663-2024-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA-2024. Presentada por la Bach. Zenaida Huarino Quispe para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 15%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título profesional.



Dra. Ruth Rosario Salinas Lunario

DNI: 00420609

Asesora





Bach. Zenaida Huarino Quispe

DNI: 4731261

Tesista



DEDICATORIA

A mis padres, por brindarme las herramientas necesarias para enfrentarme a la vida, brindándome consejos, mucho amor y sobre todo sus valores, porque gracias a ellos, soy la persona que siempre quise ser.

A mis hermanos, porque nuestro amor es incondicional y fuerte, gracias a la unión y consejos de nuestros progenitores.

Finalmente, a mi compañero de vida, que siempre me demuestra su amor incondicional y apoyo constante.

Bach. Zenaida Huarino Quispe

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, la Escuela Académico Profesional de Enfermería por ser parte fundamental en mi formación como profesional.

Agradezco a mis padres por permitirme llegar hasta este punto de mi carrera, por guiarme siempre y cuidar de mi en todo momento.

A mis docentes, asesora de tesis y personal administrativo por el apoyo y orientación que han contribuido para que esta investigación sea satisfactoria.

A los profesionales de enfermería del Centro de Salud la Esperanza por su buena disposición y por brindarme las facilidades y disponibilidad para llevar a cabo el presente trabajo de investigación.

Bach. Zenaida Huarino Quispe

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos	4
1.4. Justificación.....	5
1.5. Hipótesis.....	7
1.6. Variables de estudio	7
1.7. Operacionalización de variables.....	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.2. Bases teóricas.....	14
2.2.1. Teoría de enfermería.....	14
2.2.2. Mapa conceptual.....	16
2.2.3. Variables de estudio.....	17
2.3. Definición conceptual de términos básicos.....	34
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.1. Enfoque de la investigación.....	35
3.2. Tipo de investigación.....	35
3.3. Método de investigación.....	35
3.4. Población.....	36
3.4.1. Criterios de inclusión.....	36

	Pág.
3.4.2. Criterios de exclusión.....	36
3.5. Muestra	37
3.6. Unidad de análisis	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.8. Validez y confiabilidad.....	41
3.9. Procedimiento de recolección de datos.....	44
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	45
3.11. Consideraciones éticas	45
3.11.1. Consentimiento informado	45
3.11.2. No maleficiencia.....	45
3.11.3. Principio de justicia	46
3.11.4. Principio de beneficencia	46
3.11.5. Principio de autonomía	46
3.11.6. Principio de confidencialidad.....	46
CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS.	47
4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción.....	47
4.2. Prueba de hipótesis.....	61
4.3. Discusión de resultados	68
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
5.1. Conclusiones.....	76
5.2. Recomendaciones.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°01 Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	48
Tabla N°02 Relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	51
Tabla N°03 Relaciones interpersonales según la dimensión comunicación, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	53
Tabla N°04 Relaciones interpersonales según la dimensión actitud, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	55
Tabla N°05 Relaciones interpersonales según la dimensión trato, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	57
Tabla N°06 Calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor atendido en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	59
Tabla N°07 Correlación de Pearson entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	63

	Pág.
Tabla N°08 Correlación de Pearson entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería, según la dimensión “comunicación”, y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	65
Tabla N°09 Correlación de Pearson entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería, según la dimensión “actitudes”, y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	66
Tabla N°10 Correlación de Pearson entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería, según la dimensión “trato”, y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	67

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N°01 Datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	50
Gráfico N°02 Relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	52
Gráfico N°03 Relaciones interpersonales según la dimensión comunicación, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	54
Gráfico N°04 Relaciones interpersonales según la dimensión actitud, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	56
Gráfico N°05 Relaciones interpersonales según la dimensión trato, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	58
Gráfico N°06 Calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor atendido en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.	60

RESUMEN

La presente investigación tuvo como **objetivo**, Determinar la relación entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024. La **metodología**, fue de carácter básico, con un enfoque cuantitativo, nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La **muestra** incluyó 23 enfermeros y 294 adultos mayores, quienes respondieron cuestionarios en una escala Likert para evaluar ambas variables. Los **resultados** indicaron que existe una relación positiva y significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024, con un coeficiente de correlación de Pearson considerable (74,44%) y un p-valor ($p < 0,001$) que es menor que el nivel de significancia (0,05), lo que valida la hipótesis planteada.

Palabras clave: Relaciones interpersonales, calidad del cuidado

ABSTRACT

The present research had as its **objective** to determine the relationship between the interpersonal relationships of nursing professionals and the quality of care for older adults at the La Esperanza Health Center, Tacna - 2024. The **methodology** was basic in nature, with a quantitative approach, correlational level, and a non-experimental cross-sectional design. The sample included 23 nurses and 294 older adults, who responded to questionnaires using a Likert scale to evaluate both variables. The **results** indicated a positive and significant relationship between the interpersonal relationships of nursing professionals and the quality of care provided to older adults at the La Esperanza Health Center, Tacna - 2024, with a considerable Pearson correlation coefficient (74.44%) and a p-value ($p < 0.001$) lower than the significance level (0.05), thus validating the proposed hypothesis.

Keywords: Interpersonal relationships, quality of care.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación, titulada "Las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2024", se organiza en cuatro capítulos, descritos de esta forma:

El Capítulo I, llamado planteamiento del problema, abarca su descripción y su formulación, los objetivos del presente trabajo, la justificación, hipótesis de investigación, las variables de estudio y su operacionalización.

El Capítulo II, conocido como marco teórico, incluye los antecedentes, las bases teóricas y científicas, y la definición conceptual de los términos clave.

El Capítulo III, denominado metodología de investigación, aborda el enfoque, tipo y nivel de la investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos para la recolección de datos, los procedimientos de recolección y las técnicas de procesamiento y análisis de la información.

El Capítulo IV, resultados del trabajo de campo, presenta los hallazgos mediante estadísticas descriptivas, apoyadas en gráficos y tablas, y la comprobación de hipótesis.

Finalmente, el Capítulo V, conclusiones y recomendaciones, expone las conclusiones y sugerencias del investigador, junto con las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las enfermeras juegan un papel clave al proporcionar la mayor parte del cuidado a los pacientes en los hospitales, lo que las convierte en las principales contribuyentes a la calidad del servicio hospitalario. La calidad del cuidado de salud se evalúa en función de las percepciones y el grado de satisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares. En la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad y la satisfacción de los cuidados de enfermería influyen varios factores, como los conocimientos y la competencia profesional del personal de enfermería, sus valores y ética profesional, su empatía y amabilidad, y la conexión enfermera-paciente. (1)

A nivel internacional, la relevancia de las relaciones interpersonales en el ámbito de la enfermería ha sido ampliamente reconocida. Un estudio realizado en México resalta la importancia de un ambiente social positivo para fomentar una mejor convivencia y el bienestar de los profesionales de enfermería. Este estudio enfatiza que las relaciones interpersonales son fundamentales tanto para la satisfacción en el ámbito laboral como para mejorar la calidad del cuidado proporcionado. (2)

La relación interpersonal entre una enfermera y un paciente es actualmente muy débil e insuficiente por diversas razones. Entre ellas destacan la falta de formación de los profesionales en habilidades interpersonales, las limitaciones de tiempo provocadas

por la sobrecarga de trabajo y una rutina preestablecida que frecuentemente hace que se omita el diálogo con el paciente. Esto provoca que el proceso de interacción quede relegado a un segundo plano, dejando también de lado la interacción entre los mismos profesionales de la salud. (3)

Para alcanzar los objetivos colectivos, los miembros de una organización establecen relaciones interpersonales, es decir, interacciones entre individuos. Estas relaciones se caracterizan por el respeto, la responsabilidad y el trabajo en equipo. (2)

En un estudio que analizó las relaciones interpersonales y la calidad de atención en profesionales de la salud de un centro en la ciudad de Cajamarca, se encontró que el 22% percibía las relaciones interpersonales como malas, el 30,1% como regulares y el 47% como buenas. En cuanto a las dimensiones, el 6.5% consideraba la comunicación como mala, el 25,8% como regular y el 67,7% como buena; en la dimensión actitud, un 32,3% la calificó como mala, el 24,2% como regular y el 43.5% como buena; en la dimensión trato, el 29% la evaluó como mala, el 40,3% como regular y el 30.7% como buena. Respecto a la calidad de atención, el 13,3% la calificó como mala, el 77,6% como regular y el 9% como buena. En sus dimensiones, la técnica científica fue considerada mala por el 54,1%, la dimensión humana e interpersonal por el 76.6% y el entorno por el 77,9%. (4)

Dado que con frecuencia se enfrentan a situaciones estresantes y emociones que pueden afectar su estado de ánimo o su actitud hacia los colegas, los miembros del personal de enfermería están continuamente expuestos a un entorno de trabajo desfavorable. Sin embargo, tener relaciones sanas entre ellos puede

ayudarles a evitar derrumbarse emocionalmente, ya que pueden compartir y relacionarse con las experiencias de los demás.(2)

En el contexto del cuidado de la salud, las relaciones interpersonales juegan un papel fundamental en la calidad del cuidado que reciben los pacientes, especialmente los adultos mayores, quienes requieren una atención más personalizada y humana debido a su vulnerabilidad. En el Centro de Salud La Esperanza, ubicado en Tacna, el personal de enfermería interactúa constantemente con este grupo de pacientes, lo que subraya la importancia de unas adecuadas relaciones interpersonales para asegurar una atención de calidad.

Sin embargo, se desconoce si las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería influyen significativamente en la calidad del cuidado percibida por los adultos mayores en este centro de salud. Dado el creciente envejecimiento de la población y la necesidad de mejorar los estándares de atención, surge la necesidad de responder a esta relación. Por ello, en la presente investigación se busca determinar la relación entre las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna – 2024.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de las relaciones interpersonales según sus dimensiones de comunicación, actitud y trato, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud La Esperanza.
- Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor atendido en el Centro de Salud La Esperanza.
- Establecer la relación entre las dimensiones de las relaciones interpersonales (comunicación, actitudes y trato) y la calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor atendido en el Centro de Salud La Esperanza.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Justificación Teórica:

La investigación es teóricamente relevante porque ofrece una descripción detallada de las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería y la percepción de la calidad del cuidado, analizadas desde una perspectiva cuantitativa. A pesar de la existencia de estudios sobre relaciones interpersonales y calidad del cuidado, estos aspectos no se han explorado a profundidad en el contexto específico de los adultos mayores en el Centro de Salud La Esperanza. Este estudio contribuirá al conocimiento teórico al proporcionar datos precisos sobre cómo se perciben y describen estas variables en un entorno específico.

Justificación Metodológica:

Esta investigación se sustenta en un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental y un nivel correlacional, lo que permite analizar de manera objetiva la relación entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado percibida por los adultos mayores.

El diseño no experimental de corte transversal es adecuado para evaluar percepciones en un momento específico, sin manipular las variables, y el uso de instrumentos previamente validados asegura la confiabilidad y la validez de los resultados. Esta metodología garantiza la rigurosidad necesaria para identificar áreas de mejora y aportar evidencia significativa al campo de la salud.

Justificación Social:

El resultado proporcionará a los profesionales comprometidos en esta área información valiosa para analizar los aspectos positivos y negativos de la relación entre las interpersonales y la calidad del cuidado. Esto permitirá que los enfermeros afronten el desafío de orientar su conducta hacia mejores relaciones interpersonales, lo que se reflejará en un cuidado más comprometido y efectivo.

Justificación Legal:

La presente investigación se fundamenta en el marco normativo que regula la calidad de la atención en salud y los derechos de los adultos mayores, garantizados por la legislación peruana. En particular, se alinea con la Ley N°30490, *Ley de la Persona Adulta Mayor*, que promueve el acceso a servicios de salud integrales y humanizados para este grupo poblacional, y con la Ley N°26842, *Ley General de Salud*, que establece como obligación del personal de salud brindar una atención de calidad basada en principios éticos y humanitarios. Asimismo, la investigación refuerza los lineamientos del *Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2022-2026* y las disposiciones del Ministerio de Salud (MINSa) sobre la mejora continua de la calidad del cuidado, enmarcadas en el *Reglamento de Organización y Funciones del MINSa*. De este modo, el estudio no solo contribuye al cumplimiento de las normativas vigentes, sino que también aporta evidencia para el diseño de estrategias que fortalezcan la calidad de los servicios dirigidos a los adultos mayores.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna

Existe relación significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024.

1.5.2. Hipótesis nula

No existe relación significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable Independiente

Relaciones interpersonales

1.6.2. Variable Dependiente

Calidad del cuidado

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
INDEPENDIENTE: Relaciones interpersonales	Son interacciones sociales entre los profesionales de enfermería. (12)	Comunicación	Comunicación asertiva entre enfermeros.	1,2,3,4,5,6,7,8	Desfavorable: 27 a 53	Ordinal
		Actitud	Mantienen una conducta de respeto, honestidad y sinceridad entre enfermeros.	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	Medianamente desfavorable: 54 a 80 Medianamente favorable: 81 a 106 Favorable: 107 a 135	Ordinal
		Trato	Se brindan un trato digno entre enfermeros.	21,22,23,24,25,26,27		Ordinal

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
DEPENDIENTE: Calidad del cuidado	Es un conjunto de características y acciones con el objetivo de satisfacer las necesidades de los pacientes. (16)	Apoyo emocional	Inspira confianza hacia el paciente.	1,2,3,4,5,6	Deficiente: 22 a 44 Regular: 45 a 66 Bueno: 67 a 88	Ordinal
		Apoyo físico	Demuestra respeto e interés por el bienestar del paciente.	7,8,9,10,11		Ordinal
		Características de las enfermeras	Se presenta correctamente, y le brinda información sobre los procedimientos.	12,13,14,15,16		Ordinal
		Cualidades del hacer de enfermería	Responde, explica sus dudas y demuestra seguridad en los procedimientos.	17,18,19,20,21,22		Ordinal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

Zulueta, et al. (5), En su artículo “La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo”, cuyo objetivo fue llevar a cabo un análisis teórico de la calidad del cuidado en este campo, se utilizaron bases de datos académicas como Academic Search Complete, PsycInfo, CINAHL, Cuidate y Medline. Se concluyó que la investigación sobre la calidad de los cuidados de enfermería es escasa, y que los instrumentos de medición se centran en evaluar la calidad que se percibe únicamente a partir de la perspectiva de la satisfacción del paciente, y exclusivamente en el entorno hospitalario.

Partida, et al. (6), En su artículo “El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones”, cuyo objetivo fue identificar los desafíos, dilemas y satisfacciones en la enfermería, emplearon una metodología etnográfica que incluyó 18 entrevistas semiestructuradas con 9 miembros del personal de enfermería. Se concluyó que los desafíos incluyen la complejidad física y emocional de los pacientes, el manejo de la tecnología para la atención y el enfrentamiento del sufrimiento y el fallecimiento de los pacientes. Los dilemas abarcan el cuidado de pacientes que no desean tratarse, así como los costos personales y familiares asociados con

el tratamiento. Las satisfacciones provienen del trabajo en equipo, la disponibilidad de recursos, y la confianza y reconocimiento para realizar un trabajo independiente. Los hallazgos sugieren que estos factores pueden contribuir al desgaste profesional e interferir en la capacidad para establecer relaciones interpersonales satisfactorias.

Amed, et al. (7), En su artículo “Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana”, cuyo objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería proporcionado por profesionales en instituciones de salud de Sincelejo mediante la aplicación del Care Q, emplearon una metodología descriptiva y transversal. La muestra consistió en 123 pacientes a quienes se les aplicó el instrumento Care Q. Se concluyó que la calidad global del cuidado de enfermería percibida por los usuarios en las IPS estudiadas es regular (62%), lo que indica amplias oportunidades de mejora y sugiere la necesidad de una revisión por parte de las instituciones de salud.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Aquino. (8), En su tesis “Relaciones interpersonales del profesional de enfermería y cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional San Bartolomé Lima 2017”, cuyo objetivo fue describir el nivel de relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y el nivel de cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del hospital, empleó una metodología descriptiva con un diseño no experimental y de tipo transversal. La muestra consistió en 40 profesionales y 40 familiares de pacientes, a quienes se les

aplicaron cuestionarios para medir ambas variables. Se concluyó que tanto el nivel de relaciones interpersonales como el de cuidado humanizado son adecuados. Estos resultados facilitarán la toma de decisiones y la creación de estrategias para mejorar el entorno laboral de los profesionales de enfermería.

Ramos. (9), En su tesis “Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa – 2017”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y las relaciones interpersonales según la opinión de enfermeras y pacientes en el servicio de emergencia, utilizó una metodología descriptiva correlacional. La muestra incluyó a 27 enfermeras y 110 pacientes, a quienes se les aplicó el cuestionario Care Q. La investigación concluyó que el 74,07% de las relaciones interpersonales fueron evaluadas como medio desfavorables, mientras que el 69,09% de la calidad del cuidado enfermero se consideró medio alta.

Reyes. (10), en su tesis “Calidad del cuidado y relaciones interpersonales en enfermeros de un hospital público de Chachapoyas, Perú, 2022”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre la calidad del cuidado y las relaciones interpersonales en enfermeros de un hospital público en Chachapoyas, Perú, se empleó una metodología básica con enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, y diseño no experimental de corte transversal. La muestra consistió en 103 enfermeros a quienes se les aplicaron cuestionarios para medir ambas variables. Se concluyó que la calidad del cuidado se encuentra en un nivel bueno con un 98,1%, mientras que las relaciones interpersonales están en un nivel regular con un 58,3%.

2.1.3. Antecedentes regionales

Condori, et al. (11), en su artículo “Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia”, cuyo objetivo fue determinar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado proporcionado por las enfermeras en el servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue, empleó un método descriptivo y de corte transversal usando un enfoque cuantitativo. La muestra incluyó a 60 pacientes, quienes respondieron cuestionarios para evaluar ambas variables. El estudio reveló que el 58,3% de los pacientes tenía una opinión favorable sobre la calidad del cuidado que recibían de las enfermeras en el servicio de emergencia del hospital.

Valenzuela. (12), en su tesis “Calidad de los cuidados de atención de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, empleó una metodología de tipo descriptiva, de corte transversal y nivel correlacional. La muestra incluyó a 40 enfermeros, quienes completaron cuestionarios para evaluar las variables del estudio. Los resultados mostraron que el 62,50% de los usuarios se siente satisfecho, indicando una correlación directa y estadísticamente significativa entre la calidad de la atención brindada y la satisfacción de los usuarios con la atención del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

Teoría de Hildegard E. Peplau

La presente teoría subraya la relevancia de la relación entre enfermera y paciente como proceso interpersonal significativo y terapéutico. Examina cuatro experiencias o acontecimientos psicobiológicos que obligan a los pacientes a responder a deseos, decepciones, conflictos y temores de forma constructiva o perjudicial. Peplau afirma que hay cuatro etapas en la relación enfermera-paciente: orientación, identificación, explotación y resolución. (13)

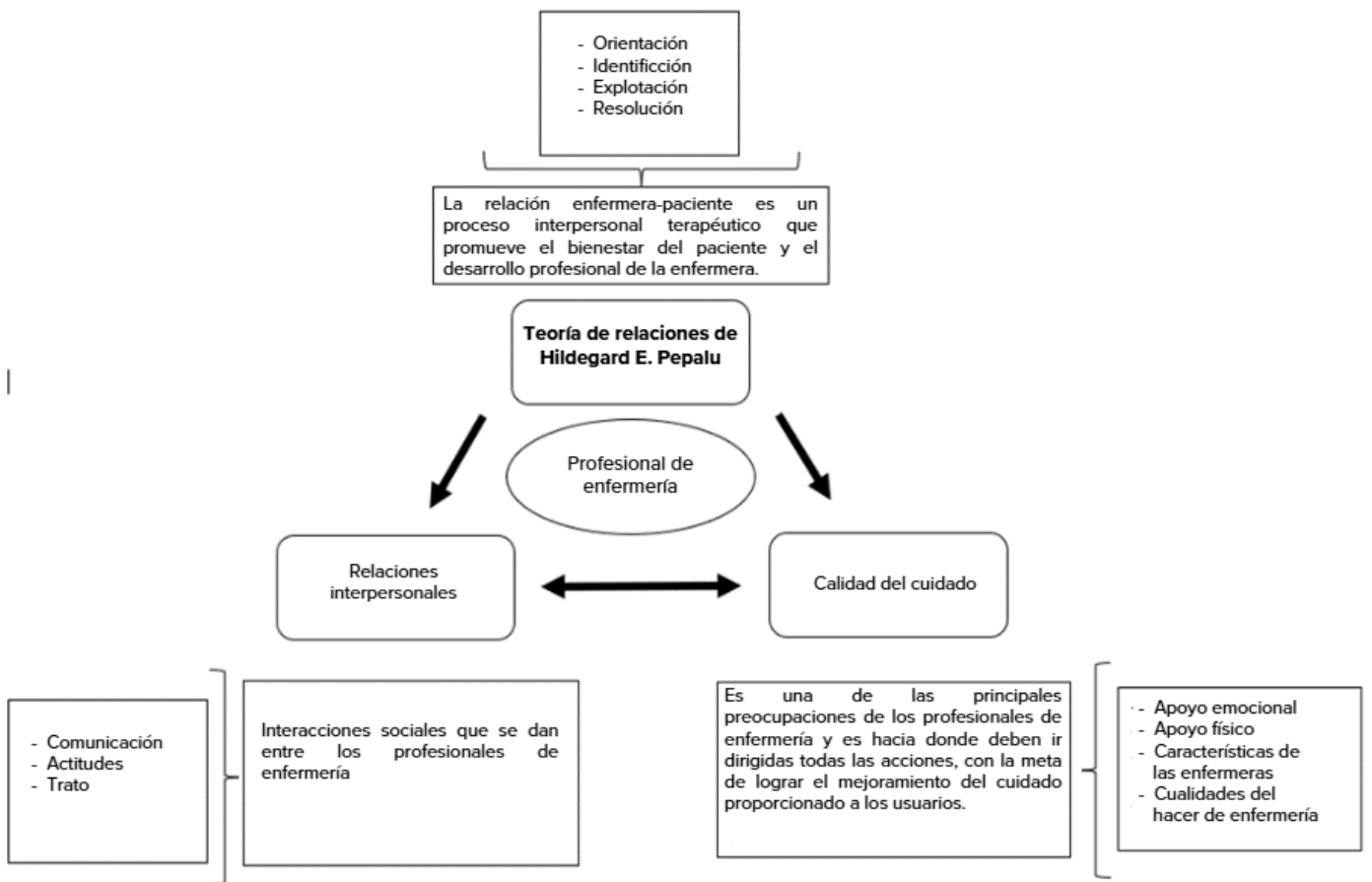
1. **Orientación:** Durante esta etapa, la persona siente una necesidad y acude en busca de atención profesional. Para identificar correctamente la necesidad de atención o cuidado del paciente, la enfermera le ayuda a identificar y comprender su problema de salud.
2. **Identificación:** El paciente ya se identifica con aquellos que le proporcionan cuidados. Para ayudar al paciente a gestionar la enfermedad y reforzar los mecanismos positivos de su personalidad, la enfermera facilita la investigación por parte del paciente de sensaciones y la expresión de sentimientos relacionados con su visión del problema, proporcionando al paciente la satisfacción necesaria.
3. **Explotación:** En esta fase, el paciente intenta conseguir el máximo beneficio de la relación, buscando aprovechar

al máximo los recursos y el apoyo proporcionado por la enfermera.

4. **Resolución:** Fase que se da cuando el paciente renuncia a los objetivos anteriores y establece nuevas metas. El paciente gana independencia a partir de su identificación con la enfermera durante este proceso., logrando una mayor autonomía en su cuidado y en la gestión de su salud.

Peplau considera que este proceso “interpersonal” es esencial para promover el desarrollo tanto del paciente como del profesional de enfermería, y que la eficacia de la relación terapéutica se apoya en la competencia de la enfermera para comprenderse a sí misma y reaccionar adecuadamente a las necesidades del paciente. En esta teoría se destaca que, a través de una relación bien gestionada, se puede lograr un impacto positivo en el bienestar del paciente y en el crecimiento profesional de la enfermera. Según esta teoría, las enfermeras tienen que emplear los principios de las relaciones humanas a los problemas que se desarrollan en todos los niveles de experiencia y que el objetivo de la enfermería es ayudar a las personas a identificar los problemas o dificultades que están experimentando. (14)

2.2.2. Mapa conceptual



Elaborado por: Bach. Huarino Q.

2.2.3. Variables de estudio

RELACIONES INTERPERSONALES

A. Definición de relaciones interpersonales

Velmurugan, citado por Castro, et al (15), Señala que “son interacciones sociales que se dan entre las personas y pueden ser momentáneas o perdurar en el tiempo”.

De acuerdo con el Ministerio de Salud, “las Relaciones Interpersonales son el intercambio de información, sentimientos y percepciones de conductas y actitudes, así como el trato entre las personas. Involucran también, la capacidad para resolver los problemas que dichas relaciones puedan plantear, se refiere a la interacción del personal de salud al interior del establecimiento, y del personal con los usuarios y la comunidad”. (16)

B. Importancia de las relaciones interpersonales

Hernández e Hinojos (13), Es crucial reconocer que los enfermeros enfrentan situaciones altamente demandantes en las instituciones de salud, donde la convivencia diaria con compañeros de trabajo resalta la importancia de estrategias como el diálogo, la resolución de conflictos y, especialmente, las relaciones interpersonales adecuadas para abordar las necesidades del entorno laboral.

El personal de enfermería se halla a menudo en un entorno desfavorable, lidiando con estrés y emociones que pueden afectar su estado de ánimo y actitud hacia sus colegas. No obstante, mantener buenas relaciones entre ellos es fundamental para evitar

el colapso emocional, ya que pueden ofrecer apoyo mutuo al enfrentar situaciones similares. Construir o desarrollar relaciones interpersonales eficaces entre colegas profesionales es un desafío significativo, dado que el campo de la enfermería es complejo y frecuentemente está marcado por intereses individuales, alta competitividad y desconfianza. Esto puede dar lugar a un descenso del interés social y colectivo, haciendo que los grupos profesionales sean más egocéntricos y desconfíen unos de otros.

C. Modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee

Este modelo sostiene que la enfermería se basa en la relación entre dos personas: la enfermera y el paciente. Según este modelo, la interacción enfermera - paciente se considera una secuencia de experiencias compartidas, en el que ambos se enfrentan a situaciones humanas que requieren asistencia. Travelbee destaca que estas experiencias son esenciales para proporcionar a los pacientes y sus familias los cuidados que necesitan. La capacidad de la enfermera para atender y responder a las necesidades de los individuos bajo su cuidado es fundamental en esta relación. (17)

Se destaca que, en la praxis de enfermería, la relación que se da entre ambos es crucial para alcanzar los objetivos del cuidado. Esta relación se desarrolla a través de etapas o fases, comenzando con el encuentro inicial y avanzando hacia una profunda conexión interpersonal.

- 1) **Encuentro Original:** La enfermera y el paciente se conocen y forman impresiones mutuas basadas en sus roles

estereotipados. Las percepciones iniciales son superficiales y están influenciadas por expectativas y prejuicios.

- 2) **Revelación de Identidades:** A medida que avanza la relación, el paciente y la enfermera empiezan a reconocerse como individuos distintos y únicos, más allá de sus roles estereotipados. Este reconocimiento mutuo establece un vínculo más genuino y significativo, permitiendo el desarrollo de una relación más auténtica.
- 3) **Empatía:** En esta fase, se logra compartir y comprender la experiencia del otro. La empatía permite a la enfermera predecir y anticipar la conducta del paciente, facilitando una conexión más profunda y efectiva.
- 4) **Simpatía:** La simpatía va más allá de la empatía, ya que implica un deseo sincero de aliviar el sufrimiento del paciente. La enfermera se involucra personalmente, utilizando su propia personalidad y habilidades para tomar decisiones que beneficien al paciente. Esta fase requiere una implicación emocional significativa y una gestión consciente de la intervención o acción de enfermería.
- 5) **Compenetración:** Ya en la fase final, la relación alcanza un nivel donde el paciente y la enfermera pueden relacionarse como seres humanos y no solo en términos de roles profesionales. La confianza y la fe del paciente en la enfermera se consolidan, permitiendo que la enfermera use su conocimiento y formación para mitigar el sufrimiento del paciente. La capacidad de apreciar y percibir la individualidad del paciente es fundamental en esta etapa.

El modelo de relaciones entre seres humanos, propuesto por Travelbee, amplía las teorías de Peplau y Orlando al poner un énfasis particular en la dimensión emocional y empática de la relación enfermera-paciente. Mientras que las teorías anteriores se centraban en las interacciones terapéuticas, Travelbee destaca el gran valor de la empatía, la compenetración y el impacto emocional en el proceso de cuidado. Este enfoque resalta cómo una conexión genuina y emocional entre enfermera y paciente puede mejorar significativamente la calidad del cuidado. (14)

D. Dimensiones de las relaciones interpersonales

Según Espinoza Marquina (2010), tomando en cuenta la definición del MINSA sobre las relaciones interpersonales, plantea tres dimensiones importantes: comunicación, actitudes y trato. (18), que ayudan a medir las relaciones interpersonales en el presente trabajo realizado en el Centro de Salud la Esperanza de Tacna.

1) Comunicación

Según Gordon, “la comunicación es fundamental en las interacciones entre los profesionales de la salud, ya que facilita el intercambio de información y la toma de decisiones dentro de los equipos de trabajo. En este contexto, la comunicación alude a la interacción verbal que ocurre entre los profesionales de enfermería, lo cual impacta directamente en la eficiencia y cohesión del equipo”. (19)

Espinoza señala que la comunicación es un modo inteligente de interacción humana, que se refiere al intercambio de información y comprensión entre las personas. A través de

ella, los individuos comparten significados, valores y posturas personales, constituyendo una necesidad social que está en la base de toda organización. (18)

Tipos de comunicación:

La comunicación es un proceso esencial en las relaciones humanas, ya que permite a las personas intercambiar ideas, sentimientos y necesidades. Existen diferentes formas de comunicación, cada una con características específicas que influyen en la interacción y el entendimiento entre individuos.

En este sentido, el psicólogo Manuel J. Smith, pionero en el desarrollo de la comunicación asertiva, identifica varios estilos de comunicación, los cuales afectan de manera distinta las relaciones interpersonales y la manera en que se gestionan los conflictos. Según Smith, comprender estos tipos de comunicación es fundamental para mejorar la interacción social y fomentar una comunicación más efectiva y saludable. (20)

- **Comunicación Asertiva:**

La comunicación asertiva, según Manuel J. Smith, es una de las habilidades más importantes en la interacción humana. En su obra "Cuando digo no, me siento culpable" (1975), Smith plantea que la asertividad es la capacidad de expresar pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara y directa, sin dejarse llevar por la pasividad ni la agresividad. La comunicación asertiva implica defender los propios derechos sin violar los

derechos de los demás, lo cual se logra a través de un lenguaje respetuoso y firme.

Smith subraya que ser asertivo no significa ser dominante o imponer la propia voluntad, sino poder expresar lo que uno piensa y siente de manera honesta, sin temor al rechazo o la desaprobación. La asertividad permite a las personas manejar de manera más efectiva situaciones de conflicto, ya que establece una comunicación abierta y honesta que busca soluciones y consenso, en lugar de generar tensiones.

El autor destaca que la “asertividad es una habilidad aprendida, lo que significa que cualquier persona puede desarrollarla con práctica. A través de la asertividad, los individuos pueden mejorar su autoestima, establecer límites saludables en sus relaciones, y experimentar una mayor satisfacción tanto en el ámbito personal como profesional”.

Entre los elementos clave de la comunicación asertiva, Smith menciona la capacidad de decir "no" sin sentirse culpable, expresar desacuerdos de manera constructiva, y pedir lo que se necesita sin temor. Estos aspectos permiten una interacción más equilibrada, en la que todas las partes son escuchadas y respetadas. (20)

- **Comunicación Pasiva:**

En la comunicación pasiva, las personas tienden a evitar la confrontación o expresar sus deseos y opiniones. Se retraen y priorizan las necesidades de los demás sobre

las suyas, lo que puede llevar a una acumulación de resentimiento y frustración. Según Smith, este estilo puede tener efectos negativos en la autoestima y la salud emocional. (20)

- **Comunicación Agresiva:**

Este tipo de comunicación implica expresar las propias ideas o necesidades de manera dominante, sin considerar los sentimientos o derechos de los demás. Según Smith, la comunicación agresiva genera conflictos y tiende a erosionar las relaciones interpersonales, ya que se basa en la imposición. (20)

- **Comunicación Manipulativa:**

Es un tipo de comunicación en el que la persona intenta influir en los demás de manera indirecta o encubierta para lograr sus objetivos. Las personas que se comunican de manera manipulativa suelen utilizar la culpa o la confusión para obtener lo que desean. Smith advierte que este estilo puede ser dañino y poco saludable en las relaciones. (20)

2) **Actitud**

Allport (21), quien en su “teoría de la personalidad” destaca la importancia de las actitudes en las interacciones humanas. Define las actitudes como predisposiciones aprendidas que influyen en el comportamiento de una persona hacia otras personas, objetos o situaciones. Según él, las actitudes son fundamentales para entender cómo las personas se relacionan entre sí, ya que condicionan sus

respuestas emocionales y comportamentales en diferentes contextos sociales.

Las actitudes se reflejan en el comportamiento que una persona brinda a los demás, lo cual es esencial en las relaciones interpersonales, especialmente en profesiones como enfermería, donde las interacciones entre colegas y con los pacientes están altamente influenciadas por la actitud del personal. (21)

Rokeach (22), sostiene que las actitudes están profundamente influenciadas por los valores fundamentales de las personas, y que estas actitudes determinan en gran medida cómo se comportan y relacionan con los demás. Las actitudes son manifestaciones observables de los valores subyacentes, y son cruciales para entender las relaciones interpersonales, ya que guían las interacciones cotidianas y las decisiones en contextos sociales y profesionales.

Argumenta que las actitudes humanas están organizadas de manera jerárquica, lo que significa que se estructuran y priorizan en función de la importancia de los valores subyacentes en cada persona. Estas actitudes no son un conjunto aislado de ideas, sino que se derivan de los valores y creencias más profundos de los individuos, los cuales guían sus comportamientos en diversas situaciones sociales y laborales. Explica que están conformadas por tres componentes clave: (22)

- **Componente cognitivo:**

Este aspecto está relacionado con las creencias o conocimientos que una persona tiene sobre un objeto,

persona o situación. En el contexto de las relaciones interpersonales, el componente cognitivo implica las percepciones que un profesional de enfermería tiene acerca de sus compañeros de trabajo o pacientes, basadas en sus experiencias o información previa. (22)

- **Componente afectivo:**

Este componente se refiere a las emociones o sentimientos asociados con las creencias de una persona. En las relaciones interpersonales, esto implica los sentimientos positivos o negativos hacia colegas o pacientes, como la empatía o el respeto. En el ámbito laboral un enfermero(a) podría experimentar sentimientos de satisfacción o frustración al interactuar con su equipo, lo que influiría en su actitud general hacia el trabajo. (22)

- **Componente conductual:**

Es la manifestación observable de las creencias y emociones de una persona, es decir, cómo actúan en función de lo que creen y sienten. En un entorno profesional como la enfermería, este componente se refleja en las acciones cotidianas, como la forma en que los enfermeros colaboran entre sí o tratan a los pacientes. Las actitudes positivas se traducen en comportamientos proactivos y colaborativos, mientras que las actitudes negativas pueden generar conflictos o aislamiento. (22)

3) **Trato**

En el contexto de las relaciones interpersonales, Goffman define el trato como un conjunto de normas y comportamientos que las personas adoptan en sus interacciones cotidianas. Este concepto es fundamental para entender cómo las personas se comunican y relacionan entre sí en diversas situaciones sociales. (23)

Goffman desglosa el trato en varios componentes clave:

- **Cortesía:**

Se refiere a las prácticas de respeto y consideración que las personas muestran hacia los demás. La cortesía ayuda a suavizar las interacciones y a prevenir conflictos.

- **Respeto:**

Implica reconocer la dignidad y valía de cada individuo en una interacción. El respeto es esencial para construir relaciones de confianza y colaboración.

- **Reciprocidad:**

Este componente se basa en la idea de que las interacciones deben ser equilibradas, donde ambas partes se sientan valoradas y escuchadas. La reciprocidad fomenta la igualdad en las relaciones.

Goffman enfatiza que el trato adecuado es vital para mantener la armonía en las relaciones interpersonales. Un comportamiento cortés y respetuoso no solo ayuda a evitar conflictos, sino que también facilita la cooperación entre individuos. En situaciones sociales, un trato inadecuado puede

llevar a malentendidos y tensiones, mientras que un trato adecuado puede fortalecer los lazos sociales y mejorar la calidad de las interacciones. (23)

E. Tipos de Relaciones Interpersonales

George Homans, clasifica las relaciones interpersonales como positivas o negativas basándose en el balance de costos y beneficios que los individuos perciben en sus interacciones. (24)

1) Positivas

Estas se dan cuando los beneficios (emocionales, sociales, materiales) superan a los costos. Se caracterizan por la reciprocidad y el apoyo mutuo, lo que fortalece el vínculo entre las personas. (24)

2) Negativas

Urgen cuando los costos percibidos en la interacción son mayores que los beneficios, lo que genera frustración y posibles conflictos. Los costos pueden incluir estrés, malentendidos o falta de apoyo. Homans sugiere que, si una relación se mantiene negativa durante mucho tiempo, puede conducir a la disolución del vínculo interpersonal. (24)

CALIDAD DEL CUIDADO

A. Definición de calidad del cuidado

Jean Watson define el **cuidado**, en su teoría de Cuidado Humano, como una interacción profunda y ética entre el profesional de salud y el paciente, caracterizada por el respeto, la empatía y el enfoque en el bienestar holístico del individuo. Watson subraya que el cuidado va más allá de los procedimientos técnicos, promoviendo la dignidad, la empatía y una conexión genuina con la persona en su totalidad. Define el cuidado de calidad como aquel que no solo aborda las necesidades físicas del paciente, sino que también se enfoca en el soporte emocional, mental y espiritual, promoviendo la dignidad y la paz del paciente en cada interacción. (25)

Callista Roy define el cuidado de enfermería a través de su modelo de adaptación, como un proceso que se centra en ayudar a los pacientes a adaptarse a cambios y responder de manera efectiva a estos. Este modelo destaca la importancia de las interacciones entre el paciente y su entorno, sugiriendo que el cuidado debe ser holístico e individualizado. La enfermera actúa como facilitadora, apoyando al paciente en su proceso de adaptación y promoviendo su bienestar físico, mental y social. (26)

La **calidad** se define como las propiedades con las que cuenta un servicio para satisfacer las necesidades del cliente (27), en este sentido, la calidad del cuidado de enfermería puede entenderse como la forma en que los profesionales de enfermería implementan las intervenciones de manera oportuna y seguras para satisfacer las necesidades de los pacientes. (28)

Una de las principales prioridades de los profesionales de enfermería es la calidad de los cuidados que prestan, y todo lo que realizan debe centrarse en este objetivo para mejorar constantemente la atención al paciente. (29)

La calidad del cuidado es la implementación de un conjunto de características y acciones que permiten restablecer el nivel de salud de cada paciente. Esta calidad debe satisfacer las necesidades y expectativas del mismo, utilizando los recursos disponibles, tanto materiales como humanos, junto con el actual estado de los avances científicos, con el objetivo de alcanzar el mayor grado de satisfacción para el paciente y los profesionales, a un costo justo y razonable. (30)

Según el Colegio de Enfermeros del Perú, la calidad en el cuidado de enfermería se establece desde el primer contacto, destacando la importancia de una buena comunicación y una adecuada recolección de información. Esto permite al enfermero realizar un diagnóstico preciso y llevar a cabo procedimientos que se evaluarán continuamente para garantizar la calidad del cuidado. Para proporcionar cuidados de alta calidad, los cuidados de enfermería deben utilizar un enfoque holístico, integral basado en la ciencia y en la interacción o contacto con el paciente, en lugar de centrarse únicamente en los componentes físicos. (31)

B. Ámbitos del cuidado

García, et al (32), refiere que los ámbitos del cuidado enfermero están en todas las situaciones de vida y salud de las personas y en todos los contextos del desarrollo humano donde el

cuidado de la salud de uno mismo y de las personas dependientes requieren ayuda profesional. Los espacios del cuidado enfermero están en:

1) El medio sociosanitario:

Contexto donde se sitúan y desarrollan los procesos de vida y salud de las personas que requieren atención, derivada de situaciones de dependencia de cuidados.

2) La atención primaria de salud:

Hace referencia a la atención programada y continuada de las personas y grupos de población en la promoción y recuperación de su salud y bienestar.

3) La atención especializada:

Se oferta en instituciones sanitarias que se caracterizan por su alta complejidad tecnológica y especialización en la atención de los cuidados de salud. (32)

C. Principios de la gestión de cuidados enfermeros

García, et al (32), refiere que los elementos de gestión en enfermería están definidos por el marco de la disciplina, el cual establece el conocimiento enfermero basado en la naturaleza del cuidado. El contenido de la gestión de cuidados se integraría por:

1) Planificación de los cuidados enfermeros:

Encaminado en abordar las necesidades de salud del individuo y en gestionar el entorno, considerando cómo este influye en la salud y calidad de vida.

2) **Valores del cuidado:**

Definidos por la percepción individual que cada persona tiene de sí misma, los valores del cuidado se convierten en un componente esencial de la conceptualización del cuidado enfermero. Este concepto guía la gestión de los valores del cuidado, que considera la dignidad humana y el carácter único y global de cada individuo.

3) **Métodos de análisis de las necesidades de cuidados:**

Incluyen tanto el registro objetivo de variables cuantitativas como las variables cualitativas que reflejan las percepciones de las personas y su entorno respecto a su propio cuidado.

D. Dimensiones de la calidad de cuidado

Se plantean cuatro dimensiones adaptadas de la investigación de Ramos (14), que ayudan a medir la calidad de cuidado de los enfermeros en el presente trabajo realizado en el Centro de Salud la Esperanza.

1) **Apoyo emocional:**

Nivel de confianza y seguridad que el paciente experimenta durante el cuidado proporcionado por el personal de enfermería.

Brindar apoyo emocional como condición del cuidado humano se ve reflejado en los comportamientos y actitudes de la enfermera mostrando confianza, apoyo, dedicación, interviniendo y brindando tranquilidad y seguridad. Es por ello

que se hace necesario la comprensión de la persona en su conformación física y psicológica, para incorporar en la planeación de los cuidados la minimización de eventos estresantes. (33)

En el contexto de atención primaria en un Centro de Salud, se encuentran aquellos pacientes que, debido a sus condiciones de salud, pueden requerir asistencia para controlar síntomas de incomodidad, como el dolor, el frío, el calor, o incluso necesidades emocionales, como la ansiedad y el miedo. Aunque estos pacientes se encuentren en un ambiente ambulatorio, la enfermera debe valorar integralmente al paciente y establecer una comunicación efectiva con él y sus familiares para disminuir su estrés y ansiedad, aprovechando las herramientas disponibles para garantizar una atención de calidad.

2) **Apoyo físico:**

El enfermero se enfoca en satisfacer cualquier necesidad física del paciente durante su permanencia en el establecimiento de salud.

El cuidado es básico y esencial para mantener el bienestar, por lo que el rol de enfermería es de suma importancia en la satisfacción de estas necesidades, en la potenciación y readaptación de las capacidades y en la garantía de la dignidad del paciente.

Con respecto al confort, es considerado un aspecto muy relevante en la atención de enfermería en todas las áreas de atención, caracterizándose por la sensación de tranquilidad

física y de bienestar corporal del paciente. Es tan importante que se considera una experiencia holística porque proporciona alivio, tranquilidad y trascendencia luego de que es proporcionado. (33)

3) **Características del personal de enfermería:**

Incluye la actitud y comportamiento de la enfermera hacia el paciente, mostrando amabilidad, empatía y gentileza.

Se manifiesta en el comportamiento del personal enfermero, el cual debe ser apacible, amable, gentil, empático, cordial, tolerante y agradable que muestra el personal enfermero durante el cuidado al paciente, la cual consiste en atender al paciente de manera oportuna, brindar toda la información requerida sobre el procedimiento que le van a realizar o al área al que se tienen que dirigir, guiar al paciente, mostrar inclinación en conocer su estado de salud, conversar y tener gestos amigables. Por otro lado, los objetivos, valores y necesidades del personal enfermero, repercute en la interacción con el paciente. Debido a que es parte de la naturaleza del que hacer profesional. Por ello, las acciones que son verídicas y genuinas se van a conectar con el nivel de eficacia del cuidado proporcionado. (14)

4) **Cualidad del hacer de enfermería:**

Consiste en el trato respetuoso y digno proporcionado por la enfermera a través de intervenciones específicas que aseguran un cuidado integral del paciente.

Por ello, la interacción entre el paciente y la institución debe realizarse con el debido respeto y la cordialidad, basado en

las normas y preceptos sociales aceptados por la sociedad, evidenciando así interés, agrado y apertura al diálogo, por último, todas las preguntas formuladas por el paciente deben ser respondidas con respeto y amabilidad. Asimismo, el apoyo entre colegas es esencial para garantizar un cuidado integral y efectivo, brindando un respaldo mutuo que beneficia al paciente. (14)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

A. Relaciones interpersonales

Interacciones sociales que se dan entre las personas y pueden ser momentáneas o mantenerse en el tiempo. (15)

B. Calidad de cuidado

“Implementación de un conjunto de características y acciones con el objetivo de satisfacer las necesidades de los pacientes. (30)

C. Cuidado:

Interacción profunda y ética entre el profesional de enfermería y el paciente, caracterizada por el respeto, la empatía y el enfoque en el bienestar holístico del individuo. (25)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Es de enfoque cuantitativo, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (34)

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es básica, de nivel correlacional, no experimental de corte transversal, ya que observamos y estudiamos las variables en un tiempo específico sin manipularlas. Esta investigación “busca el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad. (35)

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación empleó el método hipotético-deductivo porque permite formular hipótesis basadas en teorías existentes y luego probarlas mediante la observación y el análisis de datos. Este método es esencial para verificar si las hipótesis planteadas son correctas o no, lo que ayuda a confirmar, refutar o ajustar el conocimiento teórico sobre el fenómeno estudiado. Al seguir un proceso lógico de deducción, este enfoque asegura que

las conclusiones sean rigurosas y estén fundamentadas en evidencia empírica, lo que fortalece la validez científica de la investigación.

3.4. POBLACIÓN

La población estuvo compuesta por:

- A. 23 enfermeros(as) que laboran en el Centro de Salud la Esperanza.
- B. 1325 adultos mayores que fueron atendidos en el Centro de Salud la Esperanza

3.4.1. Criterios de inclusión

- ✓ Se aplicó a enfermeros (as) que laboren en el Centro de Salud la Esperanza.
- ✓ Se aplicó al adulto mayor, cuya edad está comprendida desde los 60 años en adelante.

3.4.2. Criterios de exclusión

- ✓ No se aplicó a enfermeros de otros Centro de Salud.
- ✓ No se aplicó a adultos mayores fuera de su jurisdicción.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra

La muestra estuvo compuesta por:

- A. Profesional de enfermería:** Estuvo conformada por toda la población de 23 enfermeros(as) que laboran en el Centro de Salud la Esperanza.
- B. Adultos mayores:** Para la población de adultos mayores se usó el muestreo probabilístico aleatorio simple que resultó en 294 adultos mayores. (ANEXO N° 01)

3.5.2. Muestreo

Para los profesionales de enfermería se utilizó la población muestral, mientras que para los adultos mayores se aplicó un muestreo probabilístico aleatorio simple, según los criterios de inclusión y exclusión.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo compuesta por los 23 enfermeros y enfermeras que laboran en el Centro de Salud La Esperanza y los 294 pacientes adultos mayores que fueron atendidos en dicho establecimiento.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICA:

La técnica empleada en la investigación fue la encuesta, se utilizaron los cuestionarios desarrollados por la Lic. Ramos Aronis en 2022 y actualizados por la Bachiller Huarino Quispe en 2024.

INSTRUMENTOS

Los instrumentos aplicados fueron 2 cuestionarios en donde se recolectó información sobre las relaciones interpersonales entre el profesional de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor. Como estrategia para la recolección de datos se aplicó de forma presencial a los participantes.

INSTRUMENTO N° 01: Cuestionario para medir las Relaciones interpersonales.

El cuestionario para medir las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería, considera 3 dimensiones, consta de 27 ítems con opciones de respuesta en una escala de Likert, donde 1 representa "Nunca", 2 "Casi nunca", 3 "A veces", 4 "Casi siempre" y 5 "Siempre". (ANEXO N° 02)

En la primera parte recoge datos demográficos como la edad, sexo, tiempo de servicio, condición laboral y estado civil.

En la segunda parte los ítems se agrupan en 3 dimensiones, están distribuidos de la siguiente manera:

- 8 ítems : evalúan la comunicación
- 12 ítems : evalúan las actitudes
- 7 ítems : evalúan el trato

La puntuación general del instrumento se basa en la siguiente escala

Relaciones interpersonales

- Desfavorable : 27 a 53 puntos
- Medianamente desfavorable : 54 a 80 puntos
- Medianamente favorable : 81 a 106 puntos
- Favorable : 107 a 135 puntos

La puntuación por dimensiones se basa en la siguiente escala

Comunicación:

- Desfavorable : 8 a 15 puntos
- Medianamente desfavorable : 16 a 23 puntos
- Medianamente favorable : 24 a 31 puntos
- Favorable : 32 a 40 puntos

Actitudes:

- Desfavorable : 12 a 23 puntos
- Medianamente desfavorable : 24 a 35 puntos
- Medianamente favorable : 36 a 47 puntos
- Favorable : 48 a 60 puntos

Trato:

- Desfavorable : 7 a 13 puntos
- Medianamente desfavorable : 14 a 20 puntos
- Medianamente favorable : 21 a 27 puntos
- Favorable : 28 a 35 puntos

INSTRUMENTO N° 02: Cuestionario para medir la Calidad del cuidado

El cuestionario para medir la calidad del cuidado al adulto mayor está compuesto por 22 ítems en una escala de likert, donde 1 es “Nunca”, 2 es “Algunas veces”, 3 es “Casi siempre” y 4 es “Siempre”. (ANEXO N° 03)

En la primera parte recoge datos generales como la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción y frecuencia de la atención.

En la segunda parte, los ítems se agrupan en 4 dimensiones, están distribuidas de la siguiente manera:

- 6 ítems : evalúan el apoyo emocional
- 5 ítems : evalúan el apoyo físico
- 5 ítems : evalúan características del personal de enfermería
- 6 ítems : evalúan calidad del hacer de enfermería

La puntuación general del instrumento se basa en la siguiente escala

Calidad de cuidado

- Deficiente : 22 a 44 puntos
- Regular : 45 a 66 puntos
- Bueno : 67 a 88 puntos

La puntuación por dimensiones se basa en la siguiente escala

Apoyo emocional:

- Deficiente : 06 a 12 puntos
- Regular : 13 a 18 puntos
- Bueno : 19 a 24 puntos

Apoyo físico:

- Deficiente : 05 a 10 puntos
- Regular : 11 a 15 puntos
- Bueno : 16 a 20 puntos

Características del personal de enfermería:

- Deficiente : 05 a 10 puntos
- Regular : 11 a 15 puntos
- Bueno : 16 a 20 puntos

Cualidad del hacer de enfermería:

- Deficiente : 06 a 12 puntos
- Regular : 13 a 18 puntos
- Bueno : 19 a 24 puntos

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

En el presente estudio, los instrumentos fueron validados por el criterio de juicio de expertos, considerando la opinión de cinco especialistas en el área de estudio, quienes fueron un docente de la E.A.P. de Enfermería de la UNJBG, una licenciada en Psicología, 3 licenciadas en Enfermería, una de ellas de la jefatura del C.S. Metropolitano.

VALIDEZ POR CONTENIDO

Se presentaron 2 formatos a llenar a cada experto, en el que se evaluaron cada ítem de ambos instrumentos bajo los siguientes valores: aplicable=3, corregible=2, no aplicable=1, se aplicó la prueba V. de Aiken para determinar el índice de validez de contenido. En ambos instrumentos los ítems presentan valores que oscilan entre 0,8 y 1, esto indica que están adecuadamente redactados, considerándose que todos los ítems son válidos. (ANEXO N° 04)

Instrumento N°01: *Cuestionario para medir las Relaciones interpersonales.*

La validez de contenido a través de la prueba V de Aiken revela que los ítems presentan valores que oscilan entre **0,8 y 1**, por lo que el instrumento N°01 presenta adecuada validez, lo que significa

que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable correspondiente.

Instrumento N°02: *Cuestionario para medir la Calidad del cuidado.*

La validez de contenido a través de la prueba V de Aiken revela que los ítems presentan valores que oscilan entre **0,9 y 1**, por lo que el instrumento N°02 presenta adecuada validez, lo que significa que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable correspondiente.

VALIDEZ POR CRITERIO

La validez de cada ítem fue evaluada en función de los once indicadores (claridad de la redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción de la respuesta y lenguaje), considerando el instrumento completo y la concordancia entre jueces. Esta validez se determina a través del juicio de expertos, utilizando el coeficiente de proporción de rangos (CPR). (ANEXO N°04)

Instrumento N°01: *Cuestionario para medir las Relaciones interpersonales.*

El análisis del CPR da un resultado total de **0,83** el cual es mayor a 0,80 por lo que el instrumento N°01 presenta validez y concordancia muy alta. Por lo que el instrumento es válido.

Instrumento N°02: *Cuestionario para medir la Calidad del cuidado.*

El análisis del CPR da un resultado total de **0,86** el cual es mayor a 0,80 por lo que el instrumento N°02 presenta validez y concordancia muy alta. Por lo que el instrumento es válido.

CONFIABILIDAD

Se realizó por medio de la aplicación de la prueba piloto en el Centro de Salud Leoncio Prado, tanto a los profesionales de enfermería como a los adultos mayores atendidos en dicho establecimiento, puesto que su población tiene características similares a la población de estudio. La confiabilidad del instrumento se determinó a través del cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach. (ANEXO N° 05)

Resultado del instrumento N°01: *Cuestionario para medir las Relaciones interpersonales.*

Se obtuvo como resultado un valor considerable de **0,824** considerando una confiabilidad alta en los ítems del cuestionario de Relaciones interpersonales, por lo tanto, es válido y confiable.

Resultado del instrumento N°02: *Cuestionario para medir la Calidad del cuidado.*

Se obtuvo como resultado un valor considerable de **0,937** considerando una confiabilidad alta en los ítems del cuestionario de la Calidad del cuidado, por lo tanto, es válido y confiable.

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos de investigación, se obtuvo la asignación del asesor y la autorización para la ejecución del proyecto de tesis. Se presentó un oficio de la E.A.P. de Enfermería dirigido al gerente del Centro de Salud La Esperanza en Tacna y se coordinó con la jefa de enfermeras del establecimiento.

Antes de aplicar el instrumento, se entregó un consentimiento informado a cada profesional de enfermería en el que se explicaba la naturaleza de la investigación y se confirmaba la participación voluntaria de cada uno, quienes firmaron el documento. Se les dieron a conocer los objetivos y beneficios del estudio.

Luego, se procedió a la aplicación del **Instrumento N°01** que mide las Relaciones interpersonales, explicando previamente cómo completarlos adecuadamente, se otorgó un tiempo aproximado de 20 minutos para su llenado, y posteriormente se recogieron los cuestionarios. Finalmente, se les agradeció su colaboración y el tiempo dedicado.

Se coordinó con la licenciada a cargo del programa de Adulto mayor para la entrega de los contactos de los dirigentes del club del adulto mayor de la jurisdicción para estar presente en sus posteriores reuniones. Se realizó la presentación de la investigadora y se explicó el objetivo de la investigación, entregando a los presentes el consentimiento informado confirmando la participación voluntaria de cada uno.

Posteriormente se procedió a la aplicación del **Instrumento N°02** que mide la Calidad del cuidado, explicando la manera adecuada

del llenado, a su vez estando pendiente de cualquier duda o consulta, se otorgó un tiempo aproximado de 20 minutos. Finalmente, se les agradeció su colaboración y tiempo dedicado.

El instrumento N°02 se aplicó en distintas reuniones del adulto mayor y también dentro del Centro de Salud la Esperanza mientras salían de su atención en dicho establecimiento.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos para la investigación se llevó a cabo utilizando el software estadístico IBM SPSS Statistics 25. Se emplearon tablas de frecuencias, análisis de confiabilidad, prueba de normalidad y el estadígrafo para contrastar las hipótesis.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

3.11.1. Consentimiento informado

El consentimiento informado, por escrito, se incluyó en cada uno de los instrumentos utilizados. Este documento fue firmado por cada profesional de enfermería y los adultos mayores. En el consentimiento se explicaron los objetivos del estudio para cada variable. (ANEXO N° 06)

3.11.2. No maleficencia

No se llevaron a cabo procedimientos que pudieran causar daño a los participantes del estudio. Se garantizó que no se realizara ninguna acción que pudiera perjudicar a los involucrados.

3.11.3. Principio de justicia

La selección de la muestra se realizó de manera imparcial, asegurando que todos los participantes fueran tratados con el mismo respeto y consideración, sin discriminación alguna.

3.11.4. Principio de beneficencia

Durante la aplicación de la encuesta en persona, el investigador subrayó la importancia del conocimiento que se obtendría para los participantes del estudio, resaltando el valor del mismo.

3.11.5. Principio de autonomía

El estudio incluyó únicamente a los enfermeros y adultos mayores que aceptaron participar de manera voluntaria. Se respetó completamente la decisión personal de cada uno respecto a su participación.

3.11.6. Principio de confidencialidad

Se garantizó el derecho a la privacidad y al anonimato de los participantes. El estudio reconoció que las personas tienen el derecho de mantener confidencial cualquier información relacionada con la investigación.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

4.1.1. Diseño de la presentación de los resultados

Los resultados de la investigación se presentan utilizando datos recopilados mediante técnicas e instrumentos de estudio de análisis cuantitativo, descriptivo e inferencial, así como cuadros, gráficos y tablas estadísticas que corresponden a las hipótesis de la investigación y sus relaciones con cada variable.

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA,
TACNA – 2024

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N	%
EDAD		
20 a 30 años	3	13,00
31 a 40 años	6	26,10
41 a 60 años	11	47,80
Más de 60 años	3	13,00
SEXO		
Femenino	19	83,00
Masculino	4	17,00
TIEMPO DE SERVICIO		
Meses a 4 años	4	17,00
5 a 10 años	5	22,00
Más de 10 años	14	61,00
CONDICIÓN LABORAL		
Nombrado	16	70,00
Contratado	6	26,00
Serums	1	4,00
ESTADO CIVIL		
Soltero	13	57,00
Casado	5	22,00
Conviviente	3	13,00
Divorciado	2	9,00
Total	23	100,00

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

Elaborado por: Bach. Huarino Q.

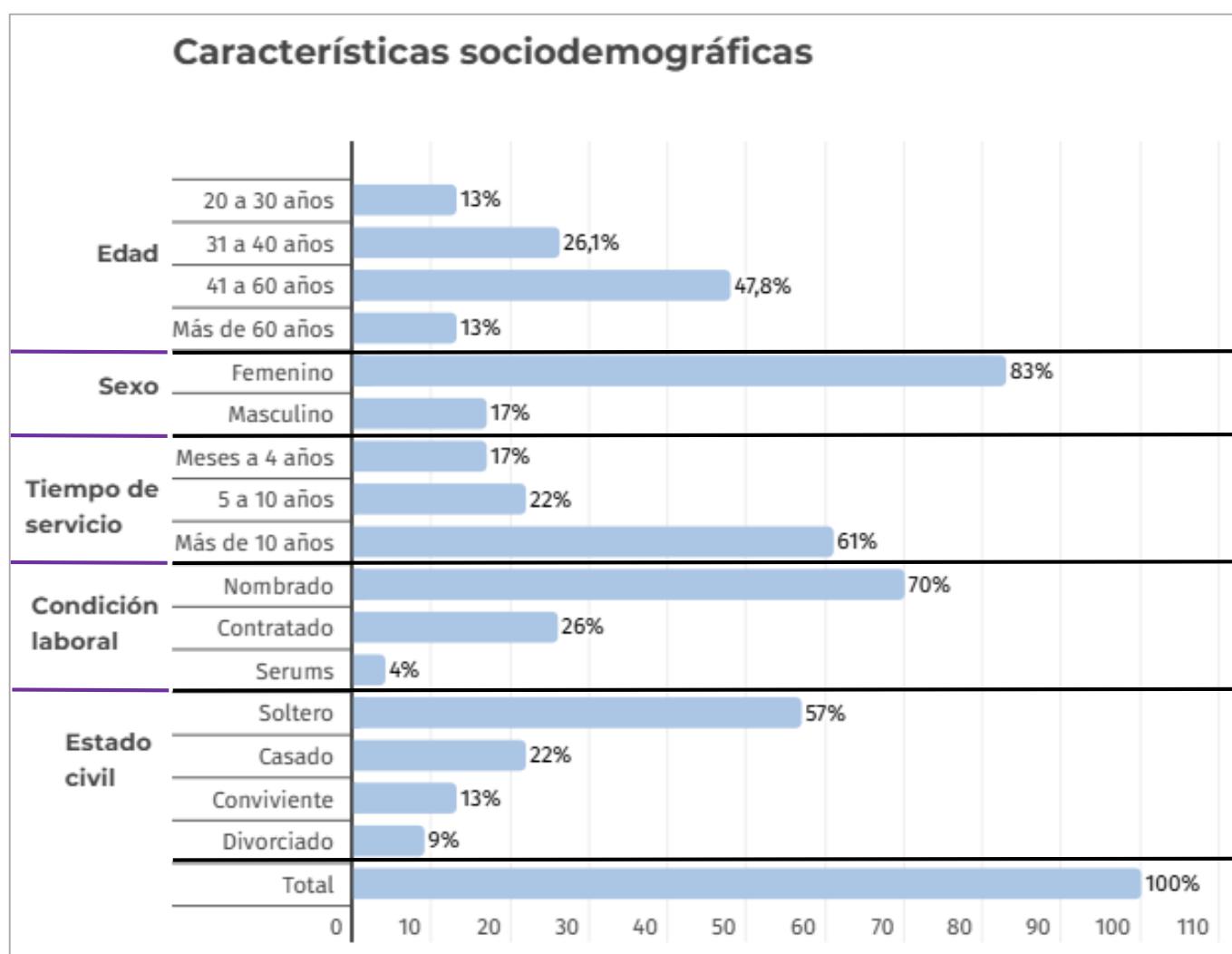
Descripción:

La Tabla N°01 presenta los datos sociodemográficos de los profesionales de enfermería del Centro de Salud La Esperanza, Tacna, durante el año 2024. Se muestra la distribución de los participantes según diferentes características sociodemográficas, incluyendo:

- **Edad:** La mayoría de los profesionales de enfermería se encuentra en el rango de 41 a 60 años (47,8%), seguido por aquellos de 31 a 40 años (26,1%). Un 13% pertenece a los rangos de 20 a 30 años y más de 60 años.
- **Sexo:** Predomina la participación femenina con un 83%, mientras que el 17% son masculinos.
- **Tiempo de Servicio:** La mayoría tiene más de 10 años de servicio (61%), seguida por aquellos con entre 5 y 10 años (22%), y el 17% tiene entre 1 y 4 años de servicio.
- **Condición Laboral:** El 70% de los profesionales están nombrados, el 26% contratados y el 4% se encuentran en la modalidad Serums.
- **Estado Civil:** Un 57% de los profesionales está soltero, un 22% está casado, un 13% conviviente, y el 9% está divorciado.

Este perfil sociodemográfico proporciona un panorama general sobre las características del personal de enfermería que participó en el estudio.

GRÁFICO N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA,
TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°01

Variable relaciones interpersonales:

TABLA N° 02
RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD
LA ESPERANZA, TACNA – 2024

RELACIONES INTERPERSONALES	N	%
Desfavorable	0	0,00
Medianamente desfavorable	0	0,00
Medianamente favorable	23	100,0
Favorable	0	0,00
Total	23	100,0

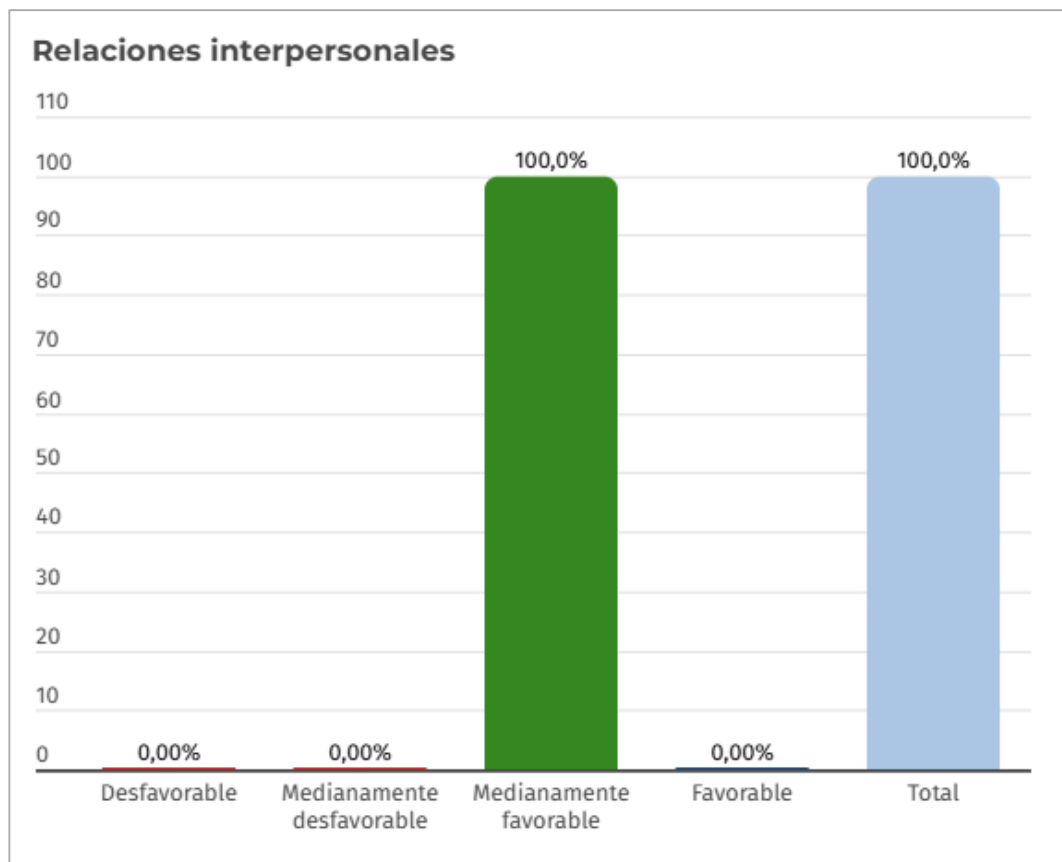
Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

Se observa que el **100%** de los profesionales de enfermería calificaron las relaciones interpersonales como **medianamente favorables**, sin alcanzar niveles "favorables" ni caer en "desfavorables". Esto evidencia que, las relaciones interpersonales entre los profesionales presentan características positivas, pero no llegan a alcanzar un nivel plenamente favorable, todavía existen aspectos que podrían mejorarse para alcanzar relaciones más sólidas y plenamente positivas.

GRÁFICO N° 02
RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD
LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

**RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN LA DIMENSIÓN
COMUNICACIÓN, DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD
LA ESPERANZA, TACNA – 2024**

COMUNICACIÓN	N°	%
Desfavorable	0	0,00
Medianamente desfavorable	0	0,00
Medianamente favorable	15	65,22
Favorable	8	34,78
Total	23	100,0

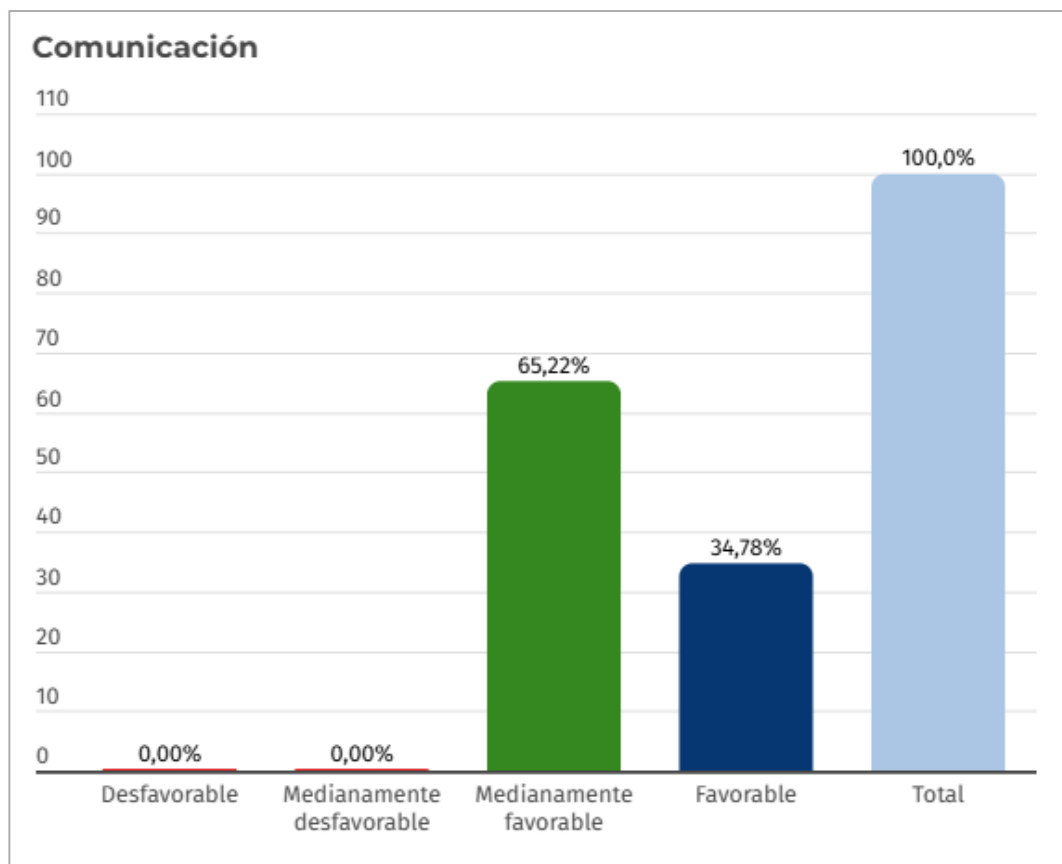
Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

En esta dimensión, el **65,22%** considera que la comunicación es **medianamente favorable**, lo que indica que existe interacción aceptable, aunque con algunas limitaciones en aspectos como la escucha activa y la resolución de conflictos, mientras que el **34,78%** la califica como **favorable**, reflejando un entendimiento mutuo y disposición para resolver problemas. Esto indica que, aunque la mayoría percibe una comunicación aceptable, aún hay dificultades para que todos los profesionales logren interacciones fluidas y constructivas.

GRÁFICO N° 03
RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN LA DIMENSIÓN
COMUNICACIÓN, DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD
LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°03

TABLA N° 04

**RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN LA DIMENSIÓN ACTITUD,
DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE
SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024**

ACTITUD	N°	%
Desfavorable	0	0,00
Medianamente desfavorable	0	0,00
Medianamente favorable	21	91,30
Favorable	2	8,70
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

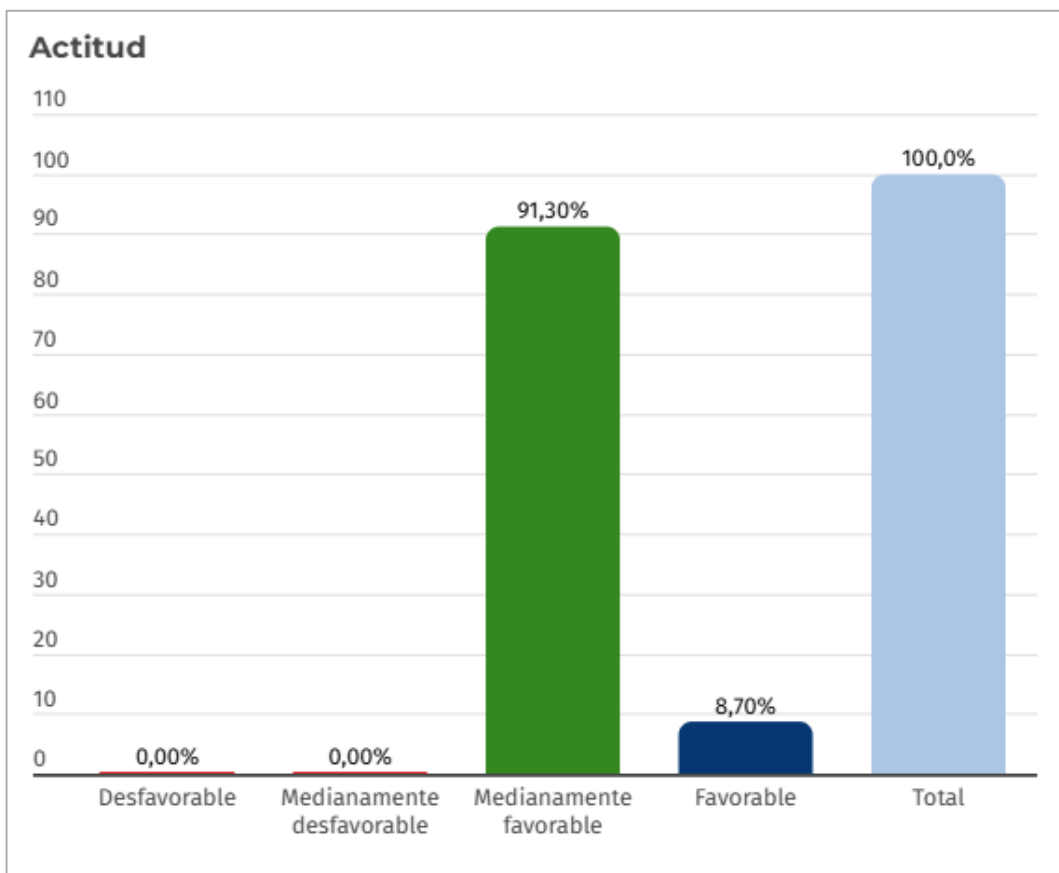
Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

La dimensión actitud presenta resultados predominantemente **medianamente favorables** con un **91,30%**, con solo un **8,70%** alcanzando el nivel **favorable**. Esto refleja que, aunque existe un ambiente de respeto y colaboración en general, es posible que persistan actitudes que dificulten la plena armonía y el apoyo mutuo entre colegas.

GRÁFICO N° 04

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN LA DIMENSIÓN ACTITUD, DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°04

TABLA N° 05

**RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN LA DIMENSIÓN TRATO,
DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE
SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024**

TRATO	N°	%
Desfavorable	0	0,00
Medianamente desfavorable	8	34,78
Medianamente favorable	15	65,22
Favorable	0	0,00
Total	23	100,0

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

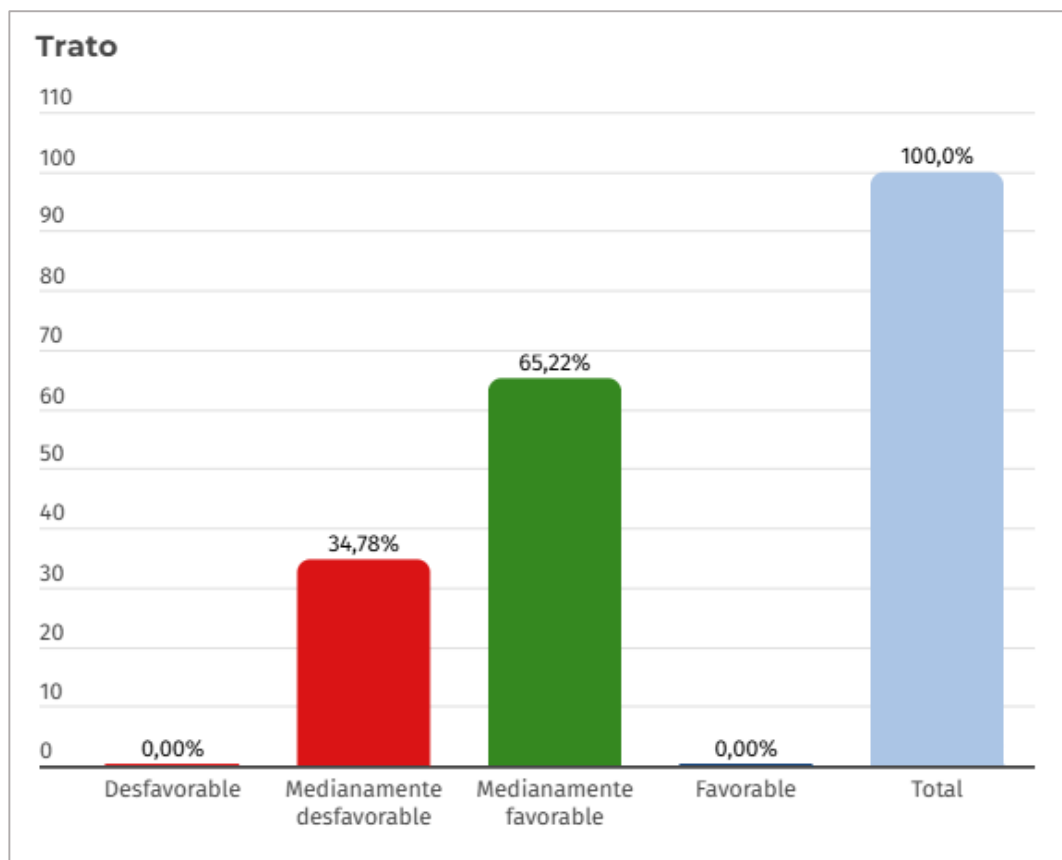
Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

En la dimensión trato, ningún profesional percibió un nivel "favorable". El **65,22%** lo califica como **medianamente favorable**, mientras que el **34,78%** lo considera **medianamente desfavorable**, evidenciando que el trato entre colegas es el área más problemática. Esto indica que, aunque la mayoría mantiene un trato adecuado, aún existen profesionales que muestran comportamientos que podrían ser percibidos como poco cordiales o carentes de amabilidad, lo que puede afectar el ambiente laboral.

GRÁFICO N° 05

RELACIONES INTERPERSONALES SEGÚN LA DIMENSIÓN TRATO, DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°05

Variable calidad del cuidado:

TABLA N° 06
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR
ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA,
TACNA – 2024

CALIDAD DEL CUIDADO	N	%
Deficiente	16	5,44
Regular	260	88,43
Bueno	18	6,12
Total	294	100,0

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

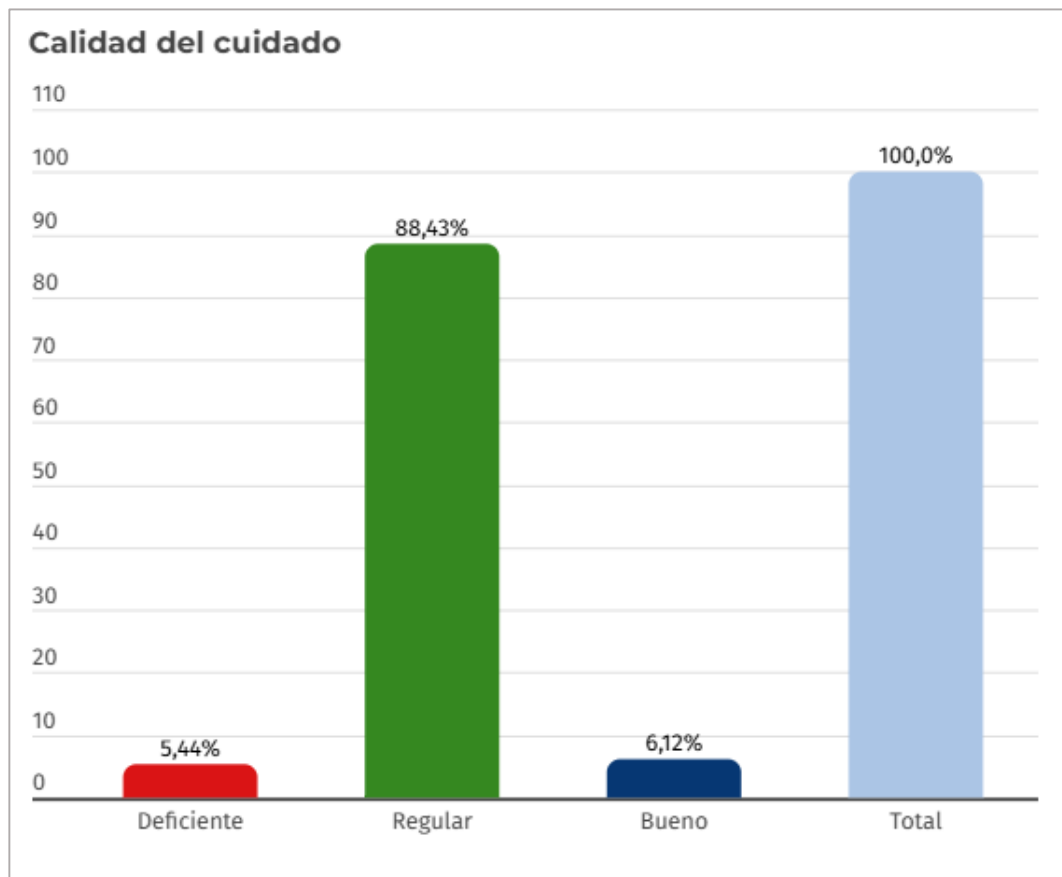
Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

La percepción de la calidad del cuidado de enfermería por parte de los adultos mayores se concentra principalmente en un nivel **regular**, con un **88,43%** de los encuestados situando su experiencia en esta categoría. Por otro lado, solo un **6,12%** percibe la calidad del cuidado como **bueno**, lo que sugiere que una proporción limitada de usuarios percibe un cuidado excelente. Finalmente, un **5,44%** la califica como **deficiente**. Esto indica que, aunque el cuidado es aceptable, existe un área significativa de mejora para alcanzar un nivel de calidad considerado óptimo o bueno por los usuarios.

GRÁFICO N° 06

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°06

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.2.1. Formulación de la Hipótesis

Hipótesis nula - Ho

No existe relación significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024.

Hipótesis alterna - Ha

Existe relación significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024.

4.2.2. Test de Prueba

Previo a la contrastación de hipótesis se efectuó la prueba de normalidad, que determina si los datos se ajustan o no a una distribución normal.

Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk:

- Sig. > 0,05: los datos se ajustan a una distribución normal.
- Sig. < 0,05: los datos no se ajustan a una distribución normal.

Prueba de normalidad

Variable	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Relaciones interpersonales	0,153	23	0,176	0,961	23	0,474
Calidad del cuidado	0,179	23	,055	0,921	23	0,069

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Base de datos del personal de enfermería y los adultos mayores.

Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción: Se puede observar un nivel de significancia mayor al 0,05. Se concluye que los datos se ajustan a una distribución normal. Por lo que se trabajó con pruebas estadísticas paramétricas.

Contrastación de hipótesis

Para la contrastación de la hipótesis general se utilizó una prueba estadística paramétrica: Coeficiente de correlación Pearson, que tiene como función determinar si existe una relación significativa entre dos variables.

4.2.3. Determinación del estadístico de correlación

Para determinar si la correlación es estadísticamente significativa, se utiliza un nivel de significancia (p-valor). Generalmente:

- $p \leq 0,05$: Correlación estadísticamente significativa (se rechaza la hipótesis nula de que no existe relación).
- $p > 0,05$: Correlación no significativa (no hay evidencia suficiente para afirmar que existe relación entre las variables).

TABLA N° 07
CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LAS RELACIONES
INTERPERSONALES DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DEL CUIDADO AL
ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD
LA ESPERANZA, TACNA – 2024

		Relaciones interpersonales	Calidad del cuidado
Relaciones interpersonales	Correlación	1	0,744*
	Sig. (bilateral)		p < 0,001
	N	23	23
Calidad del cuidado	Correlación	0,744*	1
	Sig. (bilateral)	p < 0,001	
	N	23	23

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota 1: P valor = 0,000 ($p < 0.05$), se concluye que se rechaza la H_0 .

Fuente: Base de datos del personal de enfermería y los adultos mayores.

Descripción:

El coeficiente de correlación de Pearson muestra un valor $p < 0,001$ que es inferior al umbral de 0,05 en una prueba bilateral. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador. Esto confirma que existe una relación significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor, con un coeficiente de correlación de 0,744 (74,4%), lo que indica una relación positiva entre ambas variables. Esto sugiere que a medida que las relaciones interpersonales mejoran, también se percibe una mejor calidad del cuidado por parte de los adultos mayores.

4.2.4. Decisión

Los resultados muestran que $p\text{-valor}=0,000$ que es menor al nivel de significancia $0,05$; por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a .

4.2.5. Conclusión

Al nivel del 5% de significancia y un nivel de confianza del 95% , existe relación entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024.

TABLA N° 08

CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, SEGÚN LA DIMENSIÓN “COMUNICACIÓN”, Y LA CALIDAD DEL CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024

		Comunicación	Calidad del cuidado
Comunicación	Correlación	1	0,422*
	Sig. (bilateral)		0,045
	N	23	23
Calidad del cuidado	Correlación	0,422*	1
	Sig. (bilateral)	0,045	
	N	23	23

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Base de datos del personal de enfermería y los adultos mayores.

Descripción:

La correlación de Pearson obtenida entre la dimensión "Comunicación" de las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado es 0,422 (42,2%). Esto indica una relación positiva moderada, lo que sugiere que una mejor comunicación entre los profesionales de enfermería está asociada con una percepción más favorable de la calidad del cuidado. El valor de significancia 0,045 que es menor al nivel establecido ($p < 0,05$). Se concluye que existe una relación significativa entre la comunicación en las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado.

TABLA N° 09

CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, SEGÚN LA DIMENSIÓN “ACTITUD”, Y LA CALIDAD DEL CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024

		Actitud	Calidad del cuidado
Actitud	Correlación	1	0,422*
	Sig. (bilateral)		0,045
	N	23	23
Calidad del cuidado	Correlación	0,422*	1
	Sig. (bilateral)	0,045	
	N	23	23

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Base de datos del personal de enfermería y los adultos mayores.

Descripción:

Este análisis muestra un coeficiente de correlación de 0,422, lo que indica que existe una relación positiva moderada entre ambas variables. Esto significa que, a medida que la actitud de los profesionales de enfermería mejora, la percepción de la calidad del cuidado por parte de los adultos mayores también tiende a mejorar. El valor de significancia 0,045 al ser menor que 0,05, el resultado es significativo. Se concluye que existe una relación real y significativa entre la actitud en las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado, y no se debe al azar.

TABLA N° 10

CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, SEGÚN LA DIMENSIÓN “TRATO”, Y LA CALIDAD DEL CUIDADO AL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024

		Trato	Calidad del cuidado
Trato	Correlación	1	0,530*
	Sig. (bilateral)		0,045
	N	23	23
Calidad del cuidado	Correlación	0,530*	1
	Sig. (bilateral)	0,009	
	N	23	23

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Base de datos del personal de enfermería y los adultos mayores.

Descripción:

La tabla muestra un coeficiente de correlación de 0,530, lo que indica una relación positiva moderada entre ambas variables. Esto implica que a medida que mejora el trato en las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería, también se percibe una mejor calidad del cuidado en los adultos mayores. El nivel de significancia obtenido fue de 0,009, que es menor al nivel de significancia establecido de 0,05. Esto confirma que la relación entre estas variables es estadísticamente significativa. En consecuencia, se afirma que existe una relación significativa entre el trato de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en este contexto.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación existente entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024. En esta investigación, se determinó que existe una relación positiva y significativa entre ambas variables, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,744 (74,44%) y un nivel alto de significancia $p < 0,001$. Estos resultados sugieren que, a medida que las relaciones interpersonales mejoran, la calidad del cuidado también aumenta de manera considerable. Sin embargo, a pesar de la relación positiva, se identificó que el 88,43% de los adultos mayores percibieron la calidad del cuidado como regular y el 100% calificó las relaciones interpersonales en un nivel medianamente favorable, lo que evidencia áreas de mejora en ambas variables.

Por otro lado, **Ramos** (9) también identificó una correlación entre las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia, pero sus resultados presentan un panorama distinto. En su estudio, el 74,07% de las relaciones interpersonales fueron consideradas medio desfavorables, mientras que el 69,09% de la calidad del cuidado fue clasificada como medio alta. Esto contrasta con los hallazgos actuales, ya que en el presente estudio las relaciones interpersonales se evalúan en un nivel medianamente favorable y la calidad del cuidado se percibe como regular.

Ambos estudios coinciden en que las relaciones interpersonales influyen en la calidad del cuidado, pero la evaluación de los niveles varía según el contexto y la población estudiada.

En el estudio de **Aquino** (8), se describió un nivel adecuado tanto en las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería como en el cuidado humanizado percibido por los familiares de pacientes hospitalizados. Este resultado sugiere un entorno laboral más favorable y una interacción más efectiva entre los profesionales y los pacientes o sus familiares en el contexto hospitalario estudiado. Esto difiere de los hallazgos de la presente investigación, donde las relaciones interpersonales fueron calificadas como medianamente favorables, indicando una percepción menos óptima en el nivel de interacción profesional.

Una posible explicación para esta diferencia podría estar en el contexto de los estudios: mientras Aquino analizó servicios de hospitalización en un hospital nacional, enfocados en el cuidado humanizado, esta investigación se desarrolló en un centro de atención primaria para adultos mayores, donde las dinámicas de interacción y las expectativas de los pacientes pueden diferir significativamente. Por ejemplo, en un entorno hospitalario, los profesionales suelen interactuar más directamente con los familiares, lo que puede influir en una percepción más positiva de las relaciones interpersonales y del cuidado.

Ambos estudios coinciden en que la calidad del cuidado está estrechamente vinculada a las relaciones interpersonales del personal de enfermería, destacando su importancia en la percepción de los usuarios. Sin embargo, mientras Aquino subraya la utilidad de estos hallazgos para mejorar el entorno laboral del personal, la presente investigación plantea un desafío adicional: la necesidad de fortalecer las relaciones interpersonales para impactar positivamente en la calidad del cuidado en un contexto comunitario.

Reyes (10), informa que el 98,1% de los encuestados calificaron la calidad del cuidado como buena, a pesar de que las relaciones interpersonales fueron evaluadas como regulares por el 58,3% de los participantes. Este hallazgo sugiere que, en el contexto del hospital público en Chachapoyas, la percepción de la calidad del cuidado puede ser más favorable, incluso cuando las relaciones interpersonales no son ideales. Esto contrasta con los resultados del presente estudio, donde ambas variables presentan niveles que podrían considerarse intermedios.

Las diferencias pueden deberse a varios factores contextuales. En el caso de Reyes, el entorno hospitalario puede proporcionar una estructura organizativa más sólida, con protocolos y recursos que potencian la percepción de calidad del cuidado. En contraste, el presente estudio se realizó en un centro de atención primaria, donde las relaciones interpersonales pueden tener un peso mayor en la percepción de la calidad debido a la proximidad y frecuencia de las interacciones entre el personal y los usuarios.

No obstante, ambos estudios coinciden en la importancia de las relaciones interpersonales como un componente clave en la percepción de la calidad del cuidado. Sin embargo, mientras que en el estudio de Reyes la calidad parece mantenerse alta independientemente del nivel de las relaciones interpersonales, en el presente estudio, una calificación regular en ambas variables puede indicar una interdependencia más estrecha en este contexto específico.

En la **Tabla N°01**, referente al nivel de relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería, además de la **Tabla N°02**, **Tabla N°03** y la **Tabla N°04**, se evidencia que el nivel de relaciones

interpersonales fue evaluado como medianamente favorable en su totalidad con un 100%, con las dimensiones comunicación, actitudes y trato reflejando diversas áreas de mejora. La COMUNICACIÓN fue considerada medianamente favorable por el 65,22% de los profesionales, destacando limitaciones en la escucha activa y la resolución de conflictos, mientras que el 34,78% la calificó como favorable. En comparación, **Aquino** (8) concluyó que las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería son adecuadas, indicando un entorno laboral más armonioso y fluido. Esto contrasta con los resultados actuales, donde las interacciones aún no alcanzan niveles plenamente favorables, especialmente en términos de comunicación efectiva.

Respecto a la dimensión ACTITUD, el estudio actual encontró que el 91,30% la percibe como medianamente favorable, lo que refleja un ambiente de respeto y colaboración limitado por algunas actitudes que obstaculizan la plena armonía. Este resultado es inferior a lo reportado por **Reyes** (10), quien identificó que el nivel de relaciones interpersonales es regular con un 58,3%, aunque su evaluación global podría incluir un rango más positivo en actitud, considerando que la calidad del cuidado fue evaluada como buena con un 98,1%.

En la dimensión TRATO, el estudio actual evidencia mayores desafíos, siendo el área más problemática, con el 65,22% calificándolo como medianamente favorable y el 34,78% como medianamente desfavorable. Esto indica comportamientos percibidos como poco cordiales o faltos de amabilidad, lo que afecta el ambiente laboral. Este resultado coincide parcialmente con lo reportado por **Ramos** (9), quien encontró que el 74,07% de las relaciones interpersonales fueron calificadas como medio

desfavorables. Aunque ambos estudios resaltan áreas problemáticas, el estudio actual destaca un mayor porcentaje de interacción medianamente favorable, indicando un entorno menos conflictivo.

En síntesis, mientras que Aquino (8) reporta relaciones interpersonales adecuadas y Reyes (10) las evalúa como regulares, los resultados actuales muestran que las dimensiones de las relaciones interpersonales aún no alcanzan niveles óptimos, siendo necesarias estrategias para mejorar, especialmente el trato y la comunicación, aspectos que se evidenciaron como áreas críticas. Estos resultados son más comparables a los de Ramos (9), quien también identificó deficiencias significativas en las relaciones interpersonales en su población de estudio.

En la **Tabla N°05**, referente a la calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor, se evidencia que la calidad del cuidado se concentra mayoritariamente en un nivel regular, según el 88,43% de los encuestados, con un 6,12% calificándola como buena y un 5,44% como deficiente.

Este resultado es consistente con lo reportado por **Amed et al.** (7), quienes también encontraron una percepción global regular del 62% en su estudio en Sincelejo, Colombia. Ambos estudios destacan amplias oportunidades de mejora. Sin embargo, mientras que en el contexto de Sincelejo el porcentaje de calificaciones regulares es menor, en el Centro de Salud La Esperanza casi no se reportan percepciones positivas significativas, lo que sugiere que las brechas de calidad en Tacna podrían ser más pronunciadas.

Por otro lado, en comparación con **Valenzuela** (12), donde el 62,50% de los usuarios en una Unidad de Cuidados Intensivos se sintieron satisfechos, la diferencia radica en el contexto asistencial: mientras que las UCI suelen proporcionar cuidados especializados y más personalizados, en el Centro de Salud La Esperanza el entorno de atención primaria parece limitar la calidad percibida.

Al comparar los resultados de la actual investigación con el estudio de **Partida et al.** (6), que identifica desafíos y dilemas en la práctica de enfermería, se observa una posible relación entre las condiciones que enfrenta el personal de salud y la calidad percibida por los pacientes. En el estudio de Partida et al., se destacó que los profesionales de enfermería enfrentan dificultades emocionales y físicas, así como desafíos relacionados con el manejo de la tecnología y el trato con pacientes en situaciones críticas. Estas tensiones podrían estar afectando tanto la calidad del cuidado como la satisfacción de los pacientes, lo que podría explicar por qué una gran proporción de los adultos mayores considera el cuidado como regular. Además, la capacidad de los profesionales para establecer relaciones interpersonales satisfactorias puede verse comprometida por estos factores, influyendo directamente en la percepción del cuidado por parte de los pacientes.

Los hallazgos respecto a esta variable contrastan con el estudio de **Condori et al.** (11) realizado en el hospital Hipólito Unanue, donde el 58,3% de los pacientes reportó una percepción favorable respecto a la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. A diferencia de este antecedente, donde más de la mitad de los encuestados mostró una percepción positiva, en el presente estudio el porcentaje de quienes consideran el cuidado como "bueno" es significativamente bajo, con un 6,12%.

La discrepancia podría explicarse por las diferencias en los contextos asistenciales. Mientras el estudio de Condori et al. se centra en un servicio de emergencia, que podría implicar atenciones más rápidas y dirigidas a resolver situaciones críticas, la atención al adulto mayor en un centro de salud requiere un enfoque más integral y continuo, donde factores como la comunicación, la empatía y el trato prolongado adquieren mayor relevancia.

En consecuencia, aunque los resultados del Centro de Salud La Esperanza presentan percepciones más negativas sobre la calidad del cuidado en comparación con algunos de los antecedentes, todos los estudios coinciden en señalar que la calidad del cuidado de enfermería presenta áreas de oportunidad significativas de mejora en diversas dimensiones, particularmente en el apoyo emocional, físico y la calidad de la interacción con el personal de enfermería.

Por lo tanto, los resultados de la presente investigación refuerzan la importancia de las relaciones interpersonales en la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, especialmente en un contexto de atención primaria como el del Centro de Salud La Esperanza, Tacna. Si bien se encontró una correlación positiva y significativa entre ambas variables, las calificaciones mayoritariamente regulares en las dimensiones evaluadas evidencian áreas críticas que requieren atención prioritaria, como el trato, la comunicación y el apoyo emocional. Comparado con estudios previos, se observan diferencias importantes que pueden atribuirse a factores contextuales, como el entorno asistencial, los recursos disponibles y las dinámicas laborales. Sin embargo, todos los antecedentes consultados coinciden en que tanto las relaciones

interpersonales como la calidad del cuidado aún presentan brechas significativas que limitan la satisfacción de los usuarios. Este estudio subraya la necesidad de implementar estrategias integrales que fortalezcan las competencias comunicativas, actitudes y el trato del personal de enfermería, además de optimizar los recursos y protocolos en el ámbito comunitario, para garantizar una atención de calidad que cumpla con las expectativas y necesidades de los adultos mayores.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Existe una relación positiva y significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna – 2024, con un coeficiente de correlación de Pearson considerable (74,44%) y un p-valor ($p < 0,001$) que es menor que el nivel de significancia (0,05), lo que valida la hipótesis planteada. Esto confirma que el fortalecimiento de las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería tiene un impacto directo y considerable en la percepción de la calidad del cuidado.

En cuanto a la variable relaciones interpersonales, los resultados evidencian que el total (100%) de los profesionales de enfermería consideran estas como medianamente favorables, reflejando limitaciones significativas en las dimensiones evaluadas: comunicación, actitud y trato. En particular, la dimensión comunicación fue considerada medianamente favorable (65,22%), destacando carencias en habilidades como la escucha activa y la resolución de conflictos, mientras que la dimensión actitud fue percibida como medianamente favorable (91,30%), indicando la necesidad de mejorar el respeto y la empatía hacia los usuarios. En la dimensión del trato (65,22%) se calificó como medianamente favorable y medianamente desfavorable (34,78%), identificándose comportamientos percibidos como poco cordiales y faltos de amabilidad, lo cual afecta negativamente la calidad de la interacción. Estos resultados sugieren que, aunque las relaciones

interpersonales son funcionales, existen áreas críticas que deben abordarse para alcanzar niveles óptimos.

En relación con la segunda variable, la percepción predominante de los adultos mayores sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Centro de Salud La Esperanza es de un nivel regular (88,43%), mientras que solo un pequeño porcentaje la considera buena (6,12%) y otros la califican como deficiente (5,44%). Esto indica que, si bien la calidad del cuidado es aceptable, existe una brecha significativa para alcanzar un nivel óptimo que satisfaga plenamente las expectativas de los pacientes.

5.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar estrategias que fortalezcan las habilidades interpersonales de los profesionales de enfermería, como base para mejorar la calidad del cuidado en los adultos mayores. Estas beneficiarán tanto a los usuarios del servicio como al personal de salud, fomentando una atención más humanizada y eficiente.

Implementar talleres y programas de formación enfocados en la mejora de la comunicación efectiva, incluyendo técnicas de escucha activa, resolución de conflictos y empatía, para fortalecer la interacción entre profesionales, así como con los pacientes y sus familias.

Diseñar actividades grupales, como dinámicas de integración y sensibilización, que promuevan valores como el respeto, la cooperación y la empatía dentro del equipo de trabajo. Esto puede contribuir a un entorno laboral más armonioso y colaborativo.

Crear un entorno de trabajo que fomente el bienestar del personal de enfermería, incluyendo incentivos laborales, horarios adecuados y un ambiente colaborativo, dado que un equipo motivado e integrado es más propenso a brindar un cuidado de calidad.

Realizar investigaciones similares en otros contextos de atención primaria o niveles hospitalarios, para identificar diferencias en la percepción de las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado, así como proponer estrategias generalizables para mejorar estos aspectos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Matta L. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima centro. 2022; 2(1). [16 Agosto 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.39>
2. Hernández W, Hinojos E. Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería: (ALADEFE) [revista electrónica]. 2019; 9(4): p. 40-47. [20 Agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/234>
3. Larios B, Quispe M. Relación interpersonal enfermera - paciente en centro quirúrgico según la teoría de Hildergard Peplau en un Hospital Nacional, Abril 2016 - Abril 2017 [especialidad] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [20 Agosto 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/817/Relacion_LariosHerrera_Betzabeth.pdf?sequence=3&isAllowed=y
4. Marín Y, Palomino I. Relaciones interpersonales y calidad de atención en profesionales de la salud del Centro de Salud Santa Cruz, Cajamarca, 2022 [tesis de grado] Cajamarca: UPAGU; 2022 [08 Diciembre 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2372>
5. Zulueta M, Prieto M, Bermejo L. La calidad del cuidado enfermero en el ámbito paliativo. Cultura de los cuidados [revista electrónica]. 2018; 22(52): p. 1-10. [17 Agosto 2024]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/85320/1/CultCuid_52-195-204.pdf
6. Partida K, Tejada L, Chávez Y, Hernández O, Lozano M, Anguiano A. El cuidado de enfermería a los enfermos renales en hemodiálisis: desafíos, dilemas y satisfacciones. Rev. esc. enferm. USP [revista

- electrónica]. 2019; 53: p. 1-9. [16 Agosto 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018011103502>
7. Amed E. Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Scientific Journal of nursing ciencia cuidado* [revista electrónica]. 2019; 16(2): p. 108-119. [20 Agosto 2024]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>
 8. Aquino R. Relaciones interpersonales del profesional de enfermería y cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional San Bartolomé Lima 2017 [Tesis de grado] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [20 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14345>
 9. Ramos R. Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa - 2017 [especialidad] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018 [06 Agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1e4123e3-6102-4c31-bb8b-ed27469c8c48/content>
 10. Reyes R. Calidad del cuidado y relaciones interpersonales en enfermeros de un hospital público de Chachapoyas, Perú, 2022 [Maestría] Lima: Universidad Cesare Vallejo; 2023 [06 Mayo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107842>
 11. Condori J, Uchazara M. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e innovación* [revista electrónica]. 2022; 2(1). [20 Agosto 2024]. Disponible en:

<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/download/1368/1668?inline=1>

12. Valenzuela J. Calidad de los cuidados de atención de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario en el servicio de la Unidad de cuidados intensivos en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 [especialidad] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020 [06 Agosto 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2806266>
13. Hernández W, Hinojos E. Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. [revista electrónica]. 2019; 9(4): p. 40-7. [04 Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/316/relaciones-interpersonales-entre-enfermeros-para-su-bienestar/>
14. Ramos R. Las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado de la paciente sometida a cesárea de centro quirúrgico de un Hospital Nacional 2022 [especialidad] Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2022 [14 Agosto 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13594>
15. Castro N, Alvarado W, Romero J, Mondragón D. Las relaciones interpersonales en el desempeño laboral docente. 2021; 5(4): p. 6184. [20 Agosto 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/766/1045>
16. Ministerio de Salud (MINSA). Manual de Relaciones Interpersonales [archivo pdf]. 1996; p. 19, 11. [18 Octubre 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391512/Manual_de_relaciones_interpersonales20191017-26355-7epudj.pdf?v=1571312915
17. Elers Y, Gibert M. Relación enfermera - paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana

- de enfermería [revista electrónica]. 2016; 32(4): p. 32 (4). [20 Agosto 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192016000400019&script=sci_arttext&lng=pt
18. Espinoza S. Relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2009 [tesis de grado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010; p. 33. [18 Octubre 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/24cb-a3df-b069-47b2-bc81-995ce6eb36d5/content>
 19. Gordon M. Nursing Diagnosis: Process and Application. España: Mosby; 2006 [18 Octubre 2024]. Disponible en: https://www.todostuslibros.com/libros/manual-de-diagnostico-de-enfermeria_978-84-481-6063-0
 20. Smith M. Cuando digo no, me siento culpable. 1.ª ed. Nueva York: Bantam Books; 1975.
 21. Allport G. Pattern and Growth in Personality. 1.ª ed. Nueva York: Holt, Rinehart and Winston; 1961.
 22. Rokeach M. The Nature of Human Values. 1.ª ed. Nueva York: Free Press; 1973.
 23. Goffman E. La presentación de la persona en la vida cotidiana. Buenos Aires: Amorrortu; 1971.
 24. Homans G. Social Behavior: Its Elementary Forms. New York: Harcourt, Brace & World; 1961.
 25. Watson J. Nursing: Human Science and Human Care. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning; 2008.
 26. Roy C. The Roy Adaptation Model. Norwalk: Appleton & Lange; 1984. [citado 18 de 10 del 2024]. Disponible en: <https://www.amazon.com/-/es/Sister-Callista-Roy/dp/0838582486>
 27. Llinás A. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la reforma del sistema. Salud Uninorte. 2010; 26(1):143-

54. [18 Octubre 2024] Disponible en:
<https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/76/598>
28. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. [revista electrónica] 2020; 5(14). [18 Octubre 2024]. Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003#B2
29. Ramírez C, Perdomo A. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la Unidad de cuidados intensivos. Avances en enfermería [revista electrónica]. 2013; 31(1). [23 Agosto 2024]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005
30. Cardenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017 [especialidad] Lima: Universidad Peruana Cayetano HerediaCalidad ; 2017 [20 Agosto 2024]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Canaza A, Rocha N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en un contexto hospitalario durante la pandemia COVID-19 [Libro electrónico]. 1st ed. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2022 [20 Agosto 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.008>
32. García N, San Mateo M, García D, Skrypnichuk T, Lara G, Sánchez S. La importancia de la calidad de los cuidados de enfermería en las instituciones sanitarias. Revista sanitaria de investigación [revista

electrónica]. 2023; 4(3). [20 Agosto 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-de-la-calidad-de-los-cuidados-de-enfermeria-en-las-instituciones-sanitarias/>

33. Báez J. Percepción del cuidado humanizado y satisfacción del usuario hospitalizado en la unidad de cuidados intermedios de un hospital de Lima, 2022 [especialidad] Lima: Universidad Norbert Wiener; [20 Octubre 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8290/T061_003208024_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Hernández R, Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación [libro electrónico]. 6th ed. México: Mc Graw Hill Education; 2014 [Citado 20 de 08 del 2024]. 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>
35. Rodríguez D. Investigación básica: características, definición, ejemplos. [Online].; 2020. Acceso 04 de 08 de 2024. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>

ANEXOS

ANEXO N° 01
OBTENCIÓN DE LA MUESTRA EN ADULTOS MAYORES

La población estuvo compuesta por:

1325 adultos mayores que fueron atendidos en el Centro de Salud la Esperanza

La muestra estuvo compuesta por:

B) Adultos mayores: Para la población de adultos mayores se usó el muestreo probabilístico aleatorio simple que resulto en **294** adultos mayores.

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

$$n = 294$$

Donde:

N = Población (1'325)

n = muestra

Z = nivel de confianza al 95% equivale a 1,96

e = error muestral al 5% equivale a 0,05

σ = desviación estándar equivale a 0,5

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS RELACIONES INTERPERSONALES

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar el nivel de las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna – 2024. Los datos recopilados serán de carácter confidencial y anónima.

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario recopilará información veraz sobre las relaciones interpersonales, usted deberá responder con un aspa (x) en la alternativa que considere pertinente:

DATOS DEMOGRÁFICOS:

a) **Edad:** _____

b) **Sexo:** Femenino() Masculino()

c) **Tiempo de servicio:**

() meses a 4 años () 5 a 10 años () >10 años

d) **Condición laboral:**

Nombrado () Contratado () Serums ()

e) **Estado civil:**

() Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo

N	1	2	3	4	5
LEYENDA	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

1 2 3 4 5

DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN						
1	Cuando tengo algo que decir mi(s) colega(s) me escucha(n) sin mostrar incomodidad, aunque ella o él esté apresurada(o).	1	2	3	4	5
2	Mis colegas comprenden claramente cuando emito un mensaje.	1	2	3	4	5
3	Cuando tengo un problema y converso con un colega al respecto, me demuestra interés en el tema.	1	2	3	4	5
4	Cuando he discutido con un colega, me muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.	1	2	3	4	5
5	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada(o) porque me brindan soluciones para resolver el problema.	1	2	3	4	5

6	Mis colegas saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.	1	2	3	4	5
7	Cuando un colega no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendido(a).	1	2	3	4	5
8	En el caso de una discusión, algunos colegas suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: ACTITUD						
9	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre los(las) colegas del servicio.	1	2	3	4	5
10	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.	1	2	3	4	5
11	Ante un problema mis colegas muestran empatía.	1	2	3	4	5
12	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo(a).	1	2	3	4	5
13	Cuando un enfermero(a) comete un error, los demás colegas le ayudan para que no vuelva ocurrir.	1	2	3	4	5
14	Cuando un enfermero(a) tiene algún problema, se observa poco interés de los demás colegas por ayudar.	1	2	3	4	5
15	Algunos enfermeros(as) realizan críticas negativas a sus colegas en ausencias de las mismas.	1	2	3	4	5
16	Los colegas cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.	1	2	3	4	5
17	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de los colegas del servicio.	1	2	3	4	5
18	Los enfermeros(as) ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargado(a) de trabajo.	1	2	3	4	5
19	Cuando se solicita un favor todos muestran poca predisposición a apoyar.	1	2	3	4	5
20	Los enfermeros(as) felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: TRATO						
21	Existe celo profesional entre colegas.	1	2	3	4	5
22	Se observa antipatía entre colegas.	1	2	3	4	5
23	Las enfermeras(os) saludan amablemente a sus colegas al ingresar al establecimiento de salud.	1	2	3	4	5
24	Las(os) colegas olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.	1	2	3	4	5
25	Las(os) colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".	1	2	3	4	5
26	Las(os) colegas actúan con cordialidad.	1	2	3	4	5
27	Algunos colegas suelen hacer alarde de sus méritos.	1	2	3	4	5

El baremo para el instrumento que evaluó la variable “Relaciones interpersonales” es:

RELACIONES INTERPERSONALES	
Desfavorable	27 a 53 puntos
Medianamente desfavorable	54 a 80 puntos
Medianamente favorable	81 a 106 puntos
Favorable	107 a 135 puntos

COMUNICACIÓN	
Desfavorable	8 a 15 puntos
Medianamente desfavorable	16 a 23 puntos
Medianamente favorable	24 a 31 puntos
Favorable	32 a 40 puntos

ACTITUDES	
Desfavorable	12 a 23 puntos
Medianamente desfavorable	24 a 35 puntos
Medianamente favorable	36 a 47 puntos
Favorable	48 a 60 puntos

TRATO	
Desfavorable	7 a 13 puntos
Medianamente desfavorable	14 a 20 puntos
Medianamente favorable	21 a 27 puntos
Favorable	28 a 35 puntos

ANEXO N° 03

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO

El presente cuestionario tiene como finalidad identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor atendido en el Centro de Salud La Esperanza, Tacna - 2024. Los datos recopilados serán de carácter confidencial y anónima.

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario recopilará información veraz sobre las relaciones interpersonales, usted deberá responder con un aspa (x) en la alternativa que considere pertinente:

DATOS GENERALES:

a) **Edad:** _____

b) **Sexo:** Femenino() Masculino()

c) **Estado civil:**

() Soltero () Casado () Conviviente () Divorciado () Viudo

d) **Grado de instrucción:**

() Sin grado de instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Sup.

Universitario

e) **Atención:**

() Primera vez () Más de una vez

N	1	2	3	4
LEYENDA	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre

	DIMENSIÓN 1: APOYO EMOCIONAL	1	2	3	4
1	El personal de enfermería le inspira confianza cuando recibe sus cuidados	1	2	3	4
2	El personal de enfermería lo escucha.	1	2	3	4
3	El personal de enfermería lo acompaña durante la evaluación.	1	2	3	4
4	El personal de enfermería es amoroso y dedicado.	1	2	3	4
5	El personal de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad o dolencia.	1	2	3	4
6	Se siente tranquilo cuando está acompañado por el personal de enfermería.	1	2	3	4

DIMENSIÓN 2: APOYO FÍSICO					
7	El personal de enfermería realiza el examen físico de manera completa y minuciosa.	1	2	3	4
8	El personal de enfermería muestra interés por solucionar cualquier necesidad durante su control del Adulto mayor.	1	2	3	4
9	El personal de enfermería le mira a los ojos cuando le habla.	1	2	3	4
10	El personal de enfermería le toma de la mano suavemente en señal de apoyo.	1	2	3	4
11	El personal de enfermería se esfuerza por darle comodidad física.	1	2	3	4
DIMENSIÓN 3: CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA					
12	El personal de enfermería lo atiende de manera oportuna.	1	2	3	4
13	El personal de enfermería se presenta correctamente y le brinda la información necesaria sobre los procedimientos que le iban a realizar.	1	2	3	4
14	El personal de enfermería le brinda el tiempo requerido para su atención y muestra interés por su estado de salud.	1	2	3	4
15	El personal de enfermería se muestra amigable, empático y gentil en el momento de brindar el cuidado.	1	2	3	4
16	El personal de enfermería conversa con usted, respondiendo a todas sus dudas.	1	2	3	4
DIMENSIÓN 4: CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERÍA					
17	El personal de enfermería propicia al diálogo.	1	2	3	4
18	El personal de enfermería le responde y explica oportunamente todas sus dudas.	1	2	3	4
19	El personal de enfermería respeta su intimidad.	1	2	3	4
20	El personal de enfermería trabaja en equipo para brindarle una atención oportuna y/o adecuada.	1	2	3	4
21	El personal de enfermería demuestra seguridad al realizar los procedimientos.	1	2	3	4
22	El personal de enfermería le permite demostrar sus sentimientos por su condición.	1	2	3	4

El baremo tentativo para el instrumento que evaluó la variable calidad de cuidado es:

CALIDAD DEL CUIDADO	
Deficiente	22 a 44 puntos
Regular	45 a 66 puntos
Bueno	67 a 88 puntos

APOYO EMOCIONAL	
Deficiente	6 a 12 puntos
Regular	13 a 18 puntos
Bueno	19 a 24 puntos
APOYO FISICO	
Deficiente	5 a 10 puntos
Regular	11 a 15 puntos
Bueno	16 a 20 puntos
CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA	
Deficiente	5 a 10 puntos
Regular	11 a 15 puntos
Bueno	16 a 20 puntos
CALIDAD DEL HACER DE ENFERMERIA	
Deficiente	6 a 12 puntos
Regular	13 a 18 puntos
Bueno	19 a 24 puntos

ANEXO N° 04
VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

VALIDEZ POR CONTENIDO

Se presentaron 2 formatos a llenar a cinco expertos, en los que se evaluaron cada ítem, se aplicó la prueba V. de Aiken para determinar el índice de validez de contenido y donde la fórmula es la siguiente:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

s = sumatoria de los valores dado por los jueces al ítem

n = número de jueces

c = número de valores en la escala de valores (3 en este caso)

ESCALA DE VALORACIÓN AIKEN

ESCALA	INTERPRETACIÓN
< 0,70	Eliminado
> 0,70	Válido

Escala de valores por juicio de expertos:

1 = no aplicable

2 = corregir

3 = aplicable

INSTRUMENTO N°01: RELACIONES INTERPERSONALES

ÍTEM	EXPERTO N°01	EXPERTO N°02	EXPERTO N°03	EXPERTO N°04	EXPERTO N°05	MEDIA	V. DE AIKEN	INTERPRETACIÓN DE LA V
1	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
2	3	2	3	3	3	2,8	0,90	Válido
3	2	3	3	3	3	2,8	0,90	Válido
4	2	3	3	3	3	2,8	0,90	Válido
5	2	2	3	3	3	2,6	0,80	Válido
6	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
7	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
8	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
9	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
10	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
11	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
12	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
13	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
14	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
15	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
16	3	3	3	3	2	2,8	0,90	Válido
17	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
18	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
19	3	2	3	3	2	2,6	0,80	Válido
20	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
21	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
22	3	2	3	3	2	2,6	0,80	Válido
23	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
24	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
25	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
26	3	2	3	3	3	2,8	0,90	Válido
27	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido

1=no aplicable, 2=corregir, 3=aplicable

Descripción:

La validez de contenido a través de la prueba V de Aiken revela que los ítems presentan valores que oscilan entre 0,8 y 1, por lo que el instrumento N°01 presenta adecuada validez, lo que significa que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable correspondiente.

INSTRUMENTO N°02: CALIDAD DEL CUIDADO

ÍTEM	EXPERTO N°01	EXPERTO N°02	EXPERTO N°03	EXPERTO N°04	EXPERTO N°05	MEDIA	V. DE AIKEN	INTERPRETACIÓN DE LA V
1	2	3	3	3	3	2,8	0,90	Válido
2	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
3	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
4	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
5	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
6	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
7	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
8	2	3	3	3	3	2,8	0,90	Válido
9	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
10	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
11	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
12	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
13	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
14	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
15	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
16	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
17	3	3	3	3	2	2,8	0,90	Válido
18	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
19	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
20	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
21	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido
22	3	3	3	3	3	3	1,00	Válido

1=no aplicable, 2=corregir, 3=aplicable

Descripción:

La validez de contenido a través de la prueba V de Aiken revela que los ítems presentan valores que oscilan entre 0,9 y 1, por lo que el instrumento N°02 presenta adecuada validez, lo que significa que los ítems están adecuadamente redactados y miden la variable correspondiente.

VALIDEZ POR CRITERIO

La validez de criterio de cada ítem se evalúa en función de los once indicadores (claridad de la redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción de la respuesta y lenguaje), considerando el instrumento completo y la concordancia entre jueces. Esta validez se determina a través del juicio de expertos, utilizando el coeficiente de proporción de rangos (CPR). Este coeficiente se calcula según los rangos asignados por cada uno de los cuatro jueces (expertos) en el estudio, respecto a cada indicador. La fórmula para obtener el CPR es la siguiente:

$$CPR = \frac{\sum (PRI/J)}{K}$$

Donde:

CPR = Determinación de proporción de rango.

$\sum PRI$ = Sumatoria de la proporción de rangos de cada ítem i. (**PRI** es el promedio de rangos de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativa de los ítems).

J = Número de jueces o expertos

K = Numero de Ítems

ESCALA DE VALIDEZ DE CRITERIO

ESCALA	INTERPRETACIÓN
< 0,40	Validez y concordancia baja
De 0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
De 0,60 a 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

INSTRUMENTO N°01: RELACIONES INTERPERSONALES

CRITERIO	EXPERTO N°01	EXPERTO N°02	EXPERTO N°03	EXPERTO N°04	EXPERTO N°05	PROMEDIO		
Claridad de la redacción	70	80	80	100	80	82	0,82	
Objetividad	80	80	80	100	80	84	0,84	
Pertinencia	65	80	80	100	80	81	0,81	
Organización	70	80	100	80	80	82	0,82	
Suficiencia	65	100	80	80	80	81	0,81	
Intencionalidad	75	80	80	80	80	79	0,79	
Consistencia	75	80	100	100	80	87	0,87	
Coherencia interna	70	100	100	100	80	90	0,90	
Metodología	75	60	80	100	80	79	0,79	
Inducción a la respuesta	70	60	100	100	80	82	0,82	
Lenguaje	70	100	100	100	100	94	0,94	
TOTAL							9,21	

$$CPR = \frac{\sum (PRI/J)}{K}$$

$$CPR = 9.21/11$$

$$CPR = 0,83$$

Descripción:

El análisis del CPR da un resultado total de 0,83 el cual es mayor a 0,80 por lo que el instrumento N°01 presenta validez y concordancia muy alta, por lo que el instrumento es válido.

INSTRUMENTO N°01: CALIDAD DEL CUIDADO

CRITERIO	EXPERTO N°01	EXPERTO N°02	EXPERTO N°03	EXPERTO N°04	EXPERTO N°05	PROMEDIO		
Claridad de la redacción	70	100	100	80	100	90	0,90	
Objetividad	75	80	100	80	80	83	0,83	
Pertinencia	80	80	100	80	80	84	0,84	
Organización	70	80	100	100	80	86	0,86	
Suficiencia	75	80	100	80	80	83	0,83	
Intencionalidad	70	80	100	80	80	82	0,82	
Consistencia	75	100	100	100	80	91	0,91	
Coherencia interna	80	100	100	100	80	92	0,92	
Metodología	75	80	100	80	80	83	0,83	
Inducción a la respuesta	70	80	100	100	80	86	0,86	
Lenguaje	75	100	100	100	80	91	0,91	
TOTAL								9,51

$$CPR = \frac{\sum (PRI/J)}{K}$$

$$CPR = 9.51/11$$

$$CPR = 0,86$$

Descripción:

El análisis del CPR da un resultado total de 0,86 el cual es mayor a 0,80 por lo que el instrumento N°02 presenta validez y concordancia muy alta, por lo que el instrumento es válido.

ANEXO N° 05
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se realizó por medio de la aplicación de la prueba piloto en el Centro de Salud Leoncio Prado, tanto a los profesionales de enfermería (cantidad 08) como a los adultos mayores (cantidad 30) atendidos en dicho establecimiento, puesto que su población tiene características similares a la población de estudio. Esta se determinó por medio del Alfa de Cronbach, cuyos resultados son los siguientes:

TABLA N°01
ESTADÍSTICA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Variable	Alfa de Cronbach	N° de elementos	Interpretación de confiabilidad
Relaciones interpersonales	0,824	27	Muy alta
Calidad del cuidado	0,937	22	Muy alta

Descripción:

Se puede observar una Alfa de Cronbach de 0,824 y 0,937 considerando una confiabilidad alta en los ítems de ambos cuestionarios, por lo tanto, son válidos y confiables.

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

ESCALA	INTERPRETACIÓN
0,00 a 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderada
0,60 a 0,80	Marcada
0,80 a 1,00	Muy alta

ANEXO N° 06
CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada: "Las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado de enfermería en el adulto mayor del Centro de salud La Esperanza, Tacna - 2024".

Al colaborar usted con esta investigación deberá responder las preguntas con veracidad lo cual se realizará mediante un cuestionario tipo Likert, para identificar el nivel de las relaciones interpersonales entre los profesionales de enfermería. Tomará unos 20 minutos aproximadamente.

Habiendo sido informada(o) del propósito de la misma, así como de los objetivos; deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de la investigación, ya que tendrá un carácter estrictamente confidencial y anónimo.

Si usted consiente su participación en este estudio puede firmar en el presente documento.

Firma del participante



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ADULTO MAYOR

Estimado(a):

Reciba un cordial saludo y a la vez lo(a) invito a participar del presente trabajo de investigación titulada: "Las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado de enfermería en el adulto mayor del Centro de salud La Esperanza, Tacna - 2024".

Al colaborar usted con esta investigación deberá responder las preguntas con la mayor honestidad posible, lo cual se realizará mediante un cuestionario tipo Likert, para medir la percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el adulto mayor. Tomará unos 20 minutos aproximadamente.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos; deposito la plena confianza que la información que se vierte en el instrumento será sólo y exclusivamente para fines de la investigación, ya que tendrá un carácter estrictamente confidencial y anónimo.

Si usted consiente su participación en este estudio puede firmar en el presente documento.

Firma del participante

ANEXO N° 07
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Las relaciones interpersonales y la calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor del Centro de Salud la Esperanza, Tacna-2024.											
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA	
			Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala valorativa	Nivel de medición		
General	General	<p>1. Hipótesis alterna</p> <p>Existe relación significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024.</p> <p>2. Hipótesis nula</p> <p>No existe relación significativa entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024.</p>	VI Relaciones interpersonales	Son interacciones sociales entre los profesionales de enfermería.	Comunicación	Comunicación asertiva entre enfermeros.	1,2,3,4,5,6,7,8	Desfavorable: 27 a 53	Ordinal	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Básica</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Correlacional</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN No experimental de corte transversal</p> <p>TÉCNICA Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario</p> <p>POBLACIÓN Profesionales de enfermería y Adultos mayores</p> <p>MUESTRA 23 enfermeros (as) 294 adultos mayores</p> <p>MUESTREO - Población muestral - Probabilístico aleatorio simple</p> <p>TÉCNICA PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS software estadístico IBM SPSS Statistics 25</p>	
¿Cuál es la relación entre las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería y la calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza, Tacna - 2024?	Específico				a) Identificar el nivel de las relaciones interpersonales según sus dimensiones de comunicación, actitud y trato, de los profesionales de enfermería en el Centro de Salud La Esperanza.	Actitud	Mantienen una conducta de respeto, honestidad y sinceridad entre enfermeros.	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	Medianamente desfavorable: 54 a 80 Medianamente favorable: 81 a 106		Ordinal
					b) Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor atendido en el Centro de Salud La Esperanza.	Trato	Se brindan un trato digno entre enfermeros.	21,22,23,24,25,26,27	Favorable: 107 a 135		Ordinal
			c) Establecer la relación entre las dimensiones de las relaciones interpersonales (comunicación, actitudes y trato) y la calidad del cuidado de enfermería al adulto mayor en el Centro de Salud la Esperanza.	VD Calidad del cuidado	Es un conjunto de características y acciones con el objetivo de satisfacer las necesidades de los pacientes	Apoyo emocional	Inspira confianza hacia el paciente.	1,2,3,4,5,6	Deficiente: 22 a 44 Regular: 45 a 66		Ordinal
Apoyo físico	Demuestra respeto e interés por el bienestar del paciente.	7,8,9,10,11	Bueno: 67 a 88			Ordinal					
Características del personal de enfermería	Se presenta correctamente, y le brinda información sobre los procedimientos.	12,13,14,15,16	Ordinal								
Cualidades del hacer de enfermería	Responde, explica sus dudas y demuestra seguridad en los procedimientos.	17,18,19,20,21,22	Ordinal								

ANEXO N° 08
TABLAS Y GRÁFICOS ESTÁNDARES

TABLA N° 11
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR,
SEGÚN LA DIMENSIÓN APOYO EMOCIONAL, EN EL CENTRO
DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024

APOYO EMOCIONAL	N	%
Deficiente	50	17,00
Regular	227	77,21
Bueno	17	5,78
Total	294	100,0

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

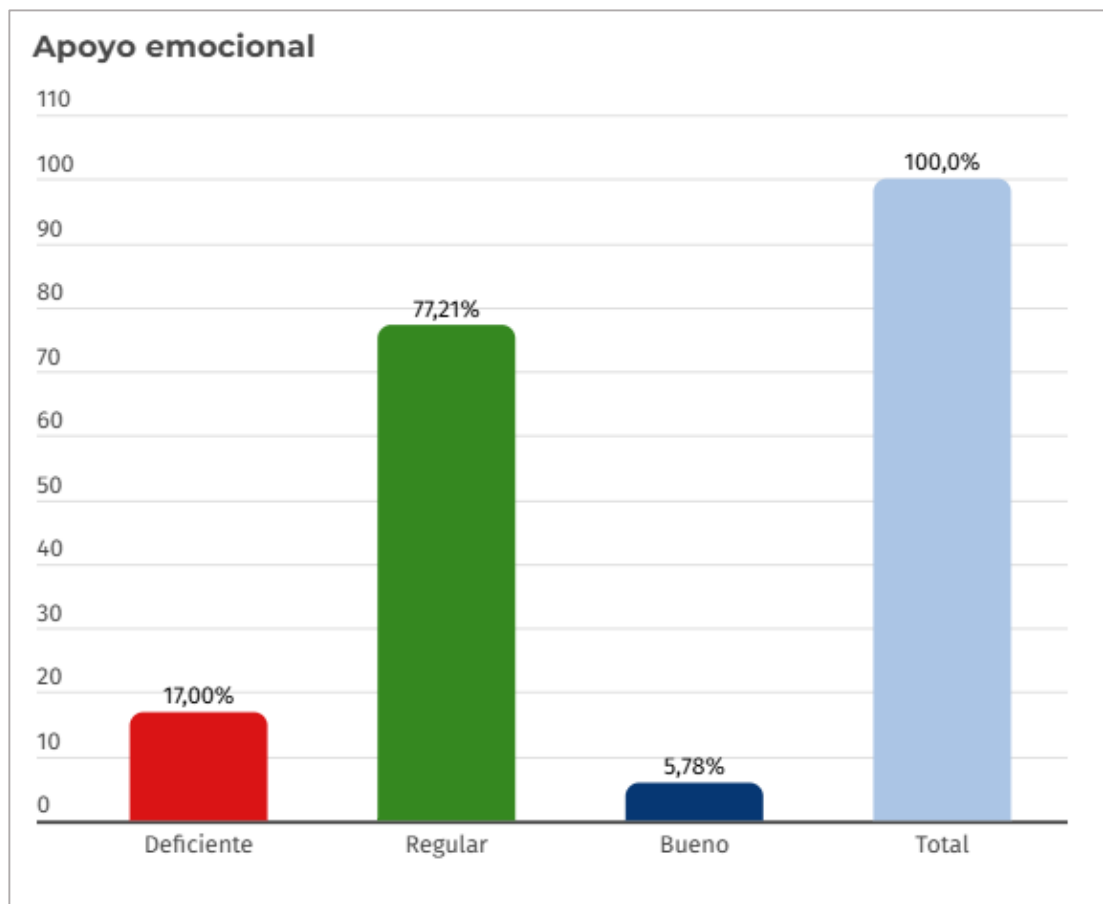
Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

En la dimensión de apoyo emocional, se considera aspectos como la confianza, la escucha activa, el acompañamiento, la dedicación y la posibilidad de expresar sentimientos. El **77,21%** de los adultos mayores califican el apoyo emocional como **regular**, mientras que un **17,00%** lo percibe como **deficiente**, y solo un **5,78%** lo evalúa como **bueno**. Estos resultados muestran que la mayoría de los pacientes experimentan una atención emocionalmente adecuada, pero no destacable, y casi una quinta parte percibe carencias significativas en este aspecto.

GRÁFICO N° 11

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR, SEGÚN LA DIMENSIÓN APOYO EMOCIONAL, EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°06

TABLA N° 12
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR,
SEGÚN LA DIMENSIÓN APOYO FÍSICO, EN EL CENTRO
DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024

APOYO FÍSICO	N	%
Deficiente	98	33,33
Regular	171	58,16
Bueno	25	8,50
Total	294	100,0

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

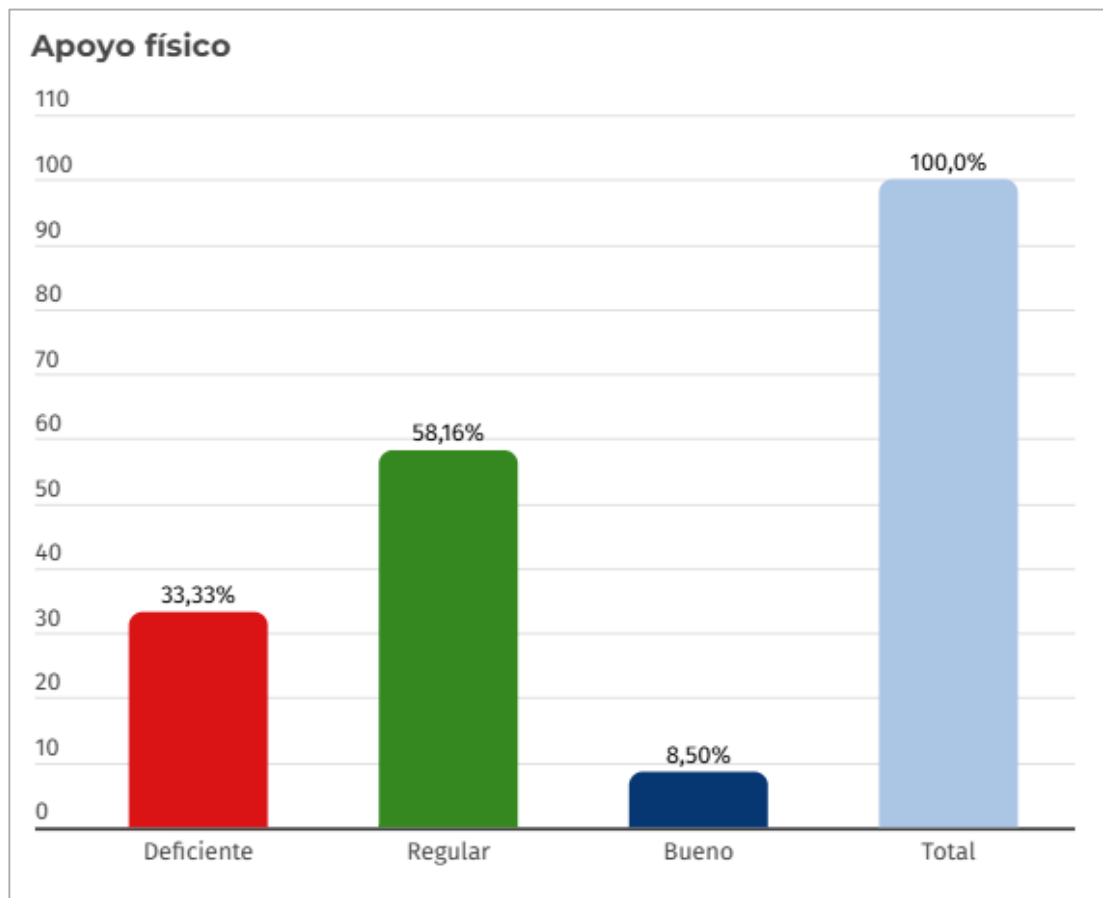
Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

En la dimensión de apoyo físico, se considera aspectos como la atención a las necesidades físicas y el esfuerzo por brindar comodidad, el **58,16%** de los adultos mayores lo considera **regular**, un **33,33%** lo percibe como **deficiente**, y solo un **8,50%** lo califica como **bueno**. Este resultado evidencia que el apoyo físico es una de las áreas con mayor necesidad de mejora, ya que un tercio de los pacientes no encuentra satisfechas sus necesidades en esta dimensión.

GRÁFICO N° 12

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR, SEGÚN LA DIMENSIÓN APOYO FÍSICO, EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°07

TABLA N° 13
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR,
SEGÚN LA DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL,
EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA,
TACNA – 2024

CARACTERÍSTICAS DEL HACER DE ENFERMERÍA	N	%
Deficiente	62	21,08
Regular	215	73,12
Bueno	17	5,78
Total	294	100,0

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

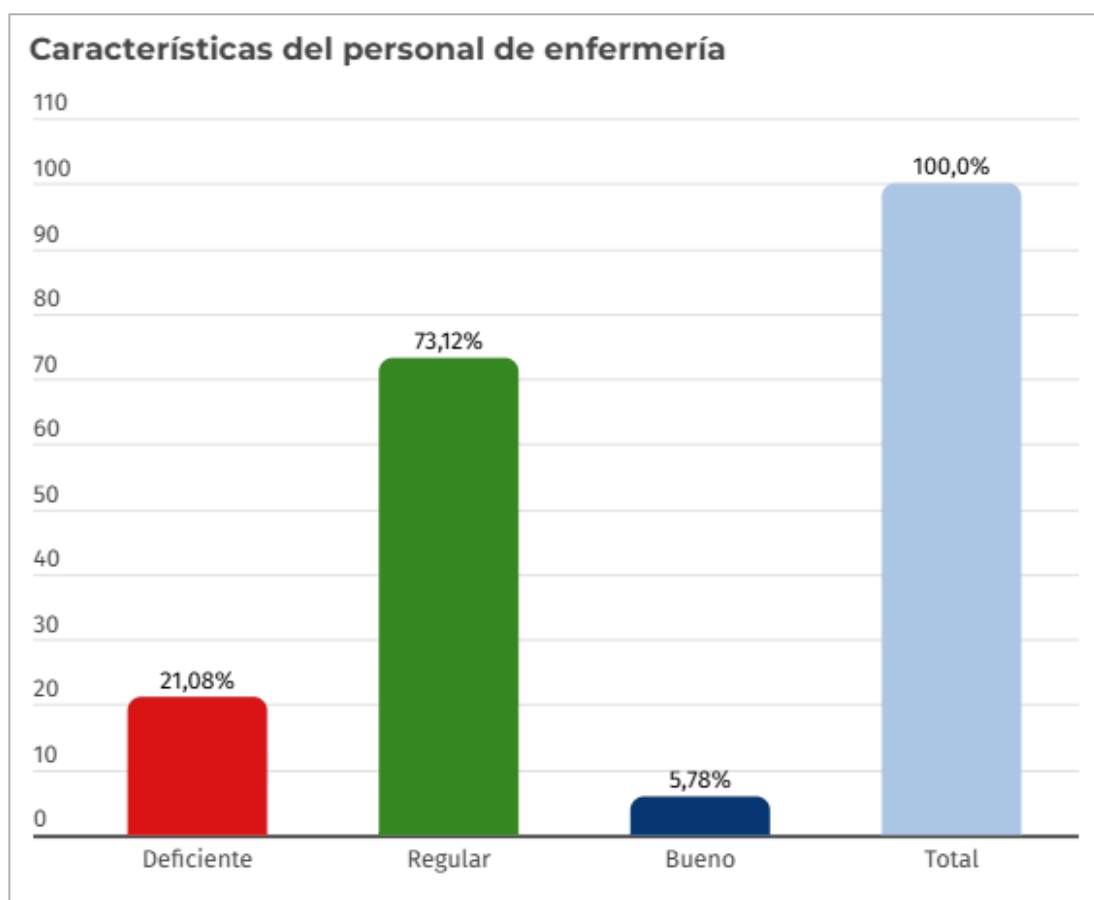
Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

Las características del personal incluyen aspectos como la presentación, la puntualidad, la empatía y la capacidad de responder dudas. En esta dimensión, el **73,12%** de los adultos mayores percibe el desempeño del personal como **regular**, un **21,08%** la califica como **deficiente**, y solo un **5,78%** como **buena**. Los resultados sugieren que, aunque el personal cumple con ciertos estándares básicos, existen deficiencias en aspectos importantes como la presentación, la información brindada o la interacción con los pacientes.

GRÁFICO N° 13

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR, SEGÚN LA DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL, EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°08

TABLA N° 14

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR,
SEGÚN LA DIMENSIÓN CUALIDADES DE HACER,
EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA,
TACNA – 2024**

CUALIDADES DEL HACER DE ENFERMERÍA	N	%
Deficiente	26	8,84
Regular	200	68,02
Bueno	68	23,12
Total	294	100,0

Fuente: Cuestionario para medir las relaciones interpersonales, aplicado a los profesionales de enfermería del C.S. la Esperanza, Tacna 2024.

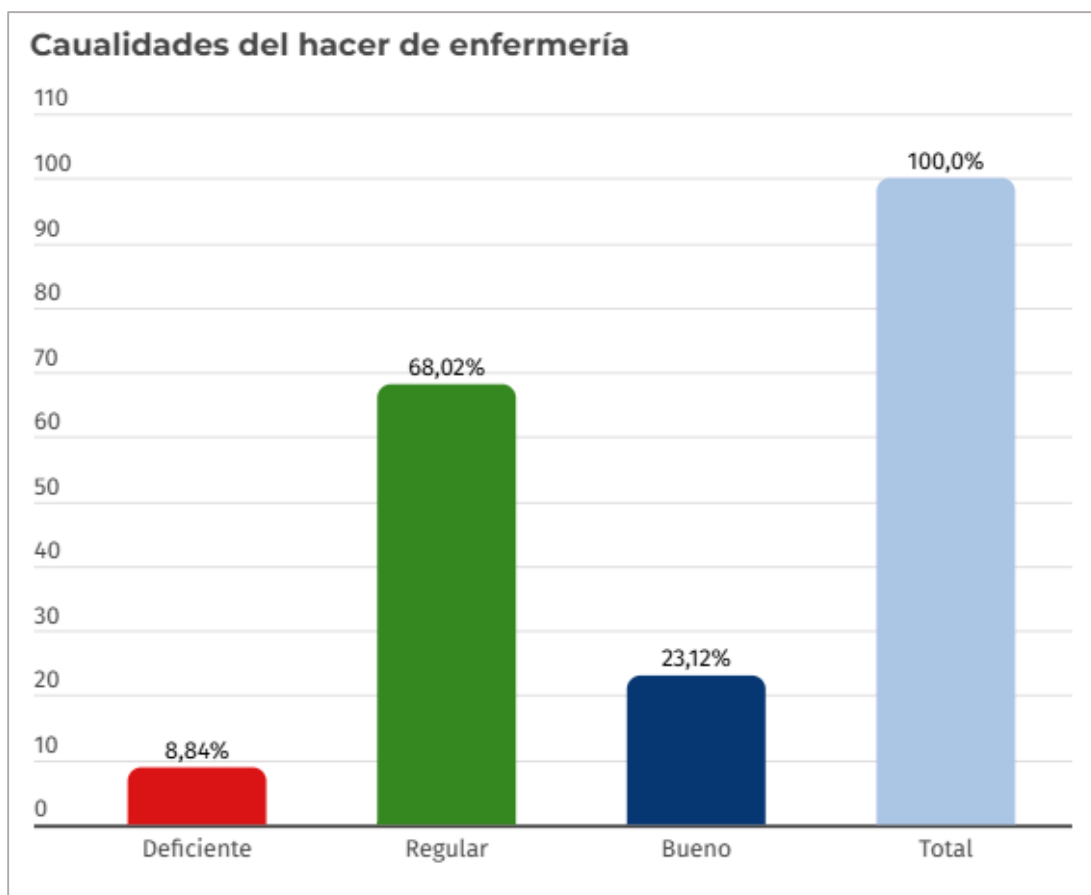
Elaborado por: Bach. Huarino Q.

Descripción:

La dimensión cualidades del hacer de enfermería que considera el respeto a la intimidad, trabajo en equipo y la seguridad en los procedimientos, presenta una mejor percepción en comparación con las demás dimensiones: un **23,12%** la califica como **buena**, mientras que un **68,02%** la considera **regular**, y un **8,84%** como **deficiente**. Esto sugiere que las cualidades técnicas y profesionales del personal de enfermería son las más destacadas, aunque aún hay margen para mejorar la percepción de excelencia en esta área.

GRÁFICO N° 14

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR, SEGÚN LA DIMENSIÓN CUALIDADES DE HACER, EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA – 2024



Fuente: Tabla N°09

ANEXO N° 09
RESOLUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12663-2024-FACS-UNJBG
Tacna, 19 de enero del 2024

VISTO:

El Oficio N°026-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. ZENAI DA HUARINO QUISPE;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. ZENAI DA HUARINO QUISPE, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 026-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024, presentado por el(la) BACH. ZENAI DA HUARINO QUISPE designando a la DRA. RUTH ROSARIO SALINAS LUNARIO, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 Inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor a la DRA. RUTH ROSARIO SALINAS LUNARIO, para el Proyecto de Tesis titulado: LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024, presentado por el(la) BACH. ZENAI DA HUARINO QUISPE, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. ZENAI DA HUARINO QUISPE, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dña. Ruth Rosario Salinas Lunario
DECANATO DECANATA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.


Mtro. Eneida Varetta Valle Cohala
SECRETARÍA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVC/tr.-
Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 10
AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PRUEBA PILOTO EN EL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

OFICIO N° 079-2024-ESEN/FACS

Tacna, 06 de febrero de 2024

Señora:

LIC. LUZ COLQUE SANTOS

Gerente del C.S. Leoncio Prado

Presente. -

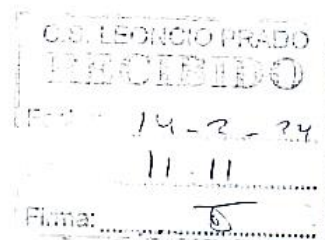
ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarla muy cordialmente y, a la vez, hacer de su conocimiento que la Bach. Zenaida Huarino Quispe, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024", por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante la aplicación de 02 cuestionarios el cual está dirigido a los profesionales de enfermería y adultos mayores de su centro de salud, por lo que solicito le puedan dar todas las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,


Dra. Jenny Concépcion Mendoza Rosado
Directora ESEN



ANEXO N° 11

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS EN EL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

OFICIO N° 117-2024-ESEN/FACS

Tacna, 22 de febrero de 2024

Señor:

DR. ALEX TAPIA TENORIO

Gerente General del Centro de Salud La Esperanza

Presente. –

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Zenaida Huarino Quispe, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12663-2024-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de 02 cuestionarios dirigidos para las enfermeras y adultos mayores del centro de salud La Esperanza, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,


Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
Directora ESEN

Cc. Archivo



Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 12
RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE JURADOS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 13148-2024-FACS-UNJBG
Tacna, 24 de setiembre del 2024

VISTO:

El Oficio N° 698-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Jurado para el Informe Final presentado por el(la) Bach. ZENAIIDA HUARINO QUISPE;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. N° 12563-2024-FACS, del 19.01.24, se designa como Asesor a la DRA. RUTH ROSARIO SALINAS LUNARIO para el proyecto de tesis titulado: LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024, presentado por el (la) BACH. ZENAIIDA HUARINO QUISPE;

Que, a través del Oficio N° 698-2024-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de jurado Dictaminador para el Informe final presentado por el(la) BACH. ZENAIIDA HUARINO QUISPE;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

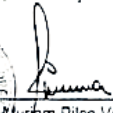

SE RESUELVE:

ART. 1°: DESIGNAR el Jurado Dictaminador para el Informe final titulado: LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024, presentado por el Bach. ZENAIIDA HUARINO QUISPE, con el Asesoramiento de la DRA. RUTH ROSARIO SALINAS LUNARIO, conformada por:

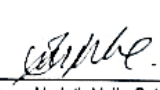

Dr. Wender Florencio Condori Chipana	Presidente
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes	Miembro
Dra. Elva Alejandrina Maldonado de Zegarra	Miembro

ART. 2°: El Jurado Dictaminador nombrado, deberá entregar el Dictamen y/u Observaciones del Informe Final de Tesis, en un plazo no mayor de 10 días hábiles después de la designación.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Emma Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.



Dra. Vanessa Varleth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/tr -

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 13
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Variable 1: Relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería

Id	edad	sexo	añoSe rviceio	estad o	civi l	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	V26	V27	V1	
1	63	1	2	0	0	4	4	5	5	5	4	5	5	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	5	2	1	5	2	5	4	1	100	
2	64	1	2	0	1	4	4	4	4	4	4	5	2	5	5	4	3	4	3	3	4	4	2	3	5	3	2	5	3	3	5	3	100	
3	46	1	2	0	1	5	4	5	5	5	5	4	2	2	5	5	4	5	1	2	5	5	4	1	5	2	1	5	2	5	5	3	102	
4	27	1	0	2	1	3	3	4	5	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	1	1	5	1	4	4	3	88	
5	51	1	2	0	0	4	5	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	4	3	2	4	4	3	3	4	2	3	4	2	4	4	3	93	
6	45	0	1	0	1	5	4	5	2	5	4	4	2	1	5	4	2	4	1	1	4	4	4	1	5	1	1	1	1	5	5	1	82	
7	50	1	2	0	1	3	4	5	3	4	5	4	2	1	4	4	4	4	1	4	3	4	2	2	5	2	2	5	1	5	5	3	91	
8	49	1	2	0	0	4	4	4	4	4	3	4	1	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	2	2	4	5	4	4	3	93	
9	37	0	1	1	1	5	4	3	3	3	3	3	2	3	5	4	5	4	3	3	4	4	4	3	5	2	4	3	3	4	4	3	96	
10	50	0	2	0	1	3	3	4	3	4	4	3	3	2	4	4	2	2	2	2	4	5	3	3	4	2	2	4	2	4	4	3	85	
11	40	1	1	0	2	4	5	4	5	4	4	4	2	2	4	5	5	4	3	2	4	4	3	2	5	2	4	4	2	4	4	3	98	
12	29	0	1	1	1	5	4	5	5	5	4	3	4	4	3	4	4	3	5	2	2	4	3	4	2	5	2	3	3	2	5	4	3	98
13	45	1	2	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4	3	3	4	2	4	4	2	88	
14	57	1	2	0	2	5	5	4	5	5	4	4	2	5	5	4	4	4	2	2	4	3	4	2	5	1	1	5	1	1	4	1	92	
15	31	1	0	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	5	2	2	4	3	4	4	3	90	
16	40	1	2	0	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	2	2	4	4	3	2	4	2	2	4	2	4	4	2	90	
17	64	1	2	0	0	5	5	5	5	5	5	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	4	3	4	4	3	102	
18	43	1	2	0	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	91	
19	42	1	2	0	1	5	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5	2	1	5	5	5	4	5	1	1	5	1	5	5	1	105	
20	31	1	1	0	0	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	2	5	2	1	5	2	4	4	2	93	
21	60	1	2	0	2	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	100	
22	30	1	0	1	1	4	3	4	4	4	4	4	4	1	5	5	4	4	1	2	4	5	5	1	5	1	1	4	1	5	5	1	91	
23	35	1	0	1	1	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	3	4	4	3	3	4	3	2	4	2	2	4	4	102	

Variable 2: Calidad del cuidado que percibe el adulto mayor – **PROMEDIO: 23**

Id	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21	A22	VD	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	3	3	3	65
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	46
5	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4	3	4	2	54	
6	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	
7	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	53	
8	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	4	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	54	
9	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	4	56	
10	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	51
11	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	58	
12	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	59	
13	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	53	
14	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	55	
15	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	55	
16	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	52	
17	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	53	
18	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	54
19	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	55
20	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	54	
21	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	4	59	
22	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	53	
23	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	58	

A78		90	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2		
A79		93	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2		
A80		92	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2		
A81	A82	A83	A84	A85	A86		2	3	1	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1	1	4	2	2	1			
A82		61	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	3	2	2	2	4	3	2	2	1	2	2	1	4	2	1	1	3	3	3	1			
A83		76	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	3	2	2	2	2	4	1	2	2	3	4	3	2	3	2	3	2	1			
A84		91	masculino	divorciado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	2	3	2	2	3	3	1	4	3	2	3	3	2	1	2	3	3	4			
A85		92	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	3	2	4	2	3	2	4	4	1	3	3	2	2	4	2	2	4	3	2	1		
A86		75	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	2	2	2	3	2	4	3	1	2	2	4	2	3	2	3	1	3	2	3			
A87		64	masculino	soltero	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	4	2	1	1	3	2	1	3		
A88		71	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	2	2	2	4	2	1	2	3	1	2	2	2	2	4	2	1	3	3	2	1			
A89		79	masculino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	2	4	3	2	2	4	1	2	1	2	2	4	2	1	1	3	3	2	4		
A90		65	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	3	3	2	2	3	4	2	2	1	4	3	3	2	3	1	3	4	4	4	2	2		
A91		68	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	4	1	3	2	3	2	3	1		
A92		88	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	2	2	2	3	2	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	4			
A93		60	masculino	soltero	primaria	más de una vez	2	2	3	3	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2			
A94		80	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	1	2	1	3	3	1			
A95		84	masculino	conviviente	sin grado de instrucción	más de una vez	3	3	2	1	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	3	2	2		
A96		67	femenino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	1	3		
A97		79	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	4	3	3	2	2	1	4	2	1	3		
A98		76	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	3	1	2	3	3	4	2	2	1	2	3	4	2	4	2	1	2	1	4	4	2		
A99		93	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	4	3	2	2	3	2	4	4	4	3	2		
A100		82	femenino	viudo	primaria	más de una vez	4	3	2	2	3	4	2	3	4	1	2	4	2	2	3	2	3	3	4	4	4		
A101		92	femenino	viudo	primaria	más de una vez	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	4	3	4	2	3	1	1		
A102		91	femenino	casado	primaria	más de una vez	2	2	2	1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	2	4	4	2	2		
A103		63	masculino	conviviente	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	2	2	4	1	4	3	2	3	3	4	2	2	2	2	1	1	3	4	4	3	
A104		62	femenino	divorciado	secundaria	más de una vez	3	2	3	1	3	4	2	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	3	4	2	2	3	
A105		62	masculino	divorciado	tecnico	más de una vez	3	2	3	3	3	2	2	3	2	4	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	4	2	4
A106		81	femenino	conviviente	sin grado de instrucción	más de una vez	3	1	2	3	1	2	2	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	4	4	1	4		
A107		76	femenino	casado	secundaria	más de una vez	3	2	3	1	3	2	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	2	4	
A108		92	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	4		
A109		94	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	4	2	3	2	2	3	2	3	2	4	3	1	2	3	3	3	4	4	4	1	3		
A110		66	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	2	2	3	2	3	2	2	4	2	3	4	2	3	2	3	1	2	3	3	3		
A111		91	femenino	viudo	primaria	más de una vez	2	4	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	4	3	2	3	2	2	1	4	
A112		79	femenino	casado	secundaria	más de una vez	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	4	2	1	3	
A113		69	masculino	divorciado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	3	3	2	3	2	4	2	1	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	2	4	
A114		83	masculino	casado	primaria	más de una vez	3	4	1	4	2	4	4	2	2	1	3	2	3	2	2	1	3	3	3	1	4		
A115		88	femenino	viudo	primaria	más de una vez	2	4	2	1	3	1	4	4	1	2	3	3	2	2	2	3	4	2	3	3	2	3	
A116		78	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	1	2	2	1	4	1	3	2	1	1	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	
A117		73	masculino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	2	2	2	4	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	2	4	
A118		73	masculino	viudo	primaria	más de una vez	4	2	3	3	1	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4	4	
A119		67	masculino	divorciado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	3	
A120		92	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	3	1	2	1	2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	1	2	3	1	1		
A121		87	femenino	soltero	primaria	más de una vez	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	
A122		85	masculino	casado	primaria	más de una vez	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	3	3	1	2	2	3	3	3	1	2	2	3	
A123		88	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	4	2	2	3	3	1	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1	3	3	2	3	
A124		93	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	3	2	4	1	2	2	1	1	3	2	3	1	3	4	3	3	2	4	4		
A125		65	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	3	4	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	
A126		71	masculino	casado	primaria	más de una vez	3	3	3	1	2	4	2	3	2	1	3	3	2	3	1	4	4	3	4	2	1	2	
A127		88	femenino	casado	primaria	más de una vez	2	4	2	2	3	3	2	3	4	3	2	3	4	3	1	3	4	4	4	2	3	3	
A128		93	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	4	2	2	3	3	4	3	3	3	1	2	1	2	3	4	3	4	4	3	2	3	4	
A129		81	femenino	casado	secundaria	más de una vez	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	1	1	4	2	2	4	
A130		95	femenino	divorciado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	
A131		71	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	3	4	2	4	4	3	3	1	3	3	3	4	1	4	4	4	3	3	3	2		
A132		92	masculino	soltero	primaria	más de una vez	2	2	4	3	4	1	2	2	1	2	2	4	2	2	3	3	3	4	4	4	3		
A133		91	femenino	divorciado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	3	3	4	1	4	2	3	3	3	2	2	4	3	2	3	3	2	4	2		
A134		75	femenino	soltero	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	4	4		
A135		61	femenino	soltero	primaria	más de una vez	3	4	4	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	4	3	4	4	3	2	3	3	
A136		71	femenino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	4	3	4	3	4	2	3	1	2	1	3	2	4	3	2	2	4	3	4	4	
A137		91	masculino	divorciado	secundaria	más de una vez	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	4	2	3	4	3	3	2	4	3	3	1		
A138		90	femenino	viudo	primaria	más de una vez	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3		
A139		94	masculino	soltero	primaria	más de una vez	4	2	3	2	2	4	2	2	3	3	2	1	1	2	4	4	4	4	4	3	2		
A140		64	femenino	casado	primaria	más de una vez	2	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	2	1	2	3	1	1	2	4	3	2	3	
A141		60	masculino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	2	1	2	2	3	2	4	1	3	2	3	2	1	2	1	2	3	3	2	3	
A142		65	masculino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	2	3	2	4	3	3	4	3	4	1	3	3	1	1	2	4	4	2	1		
A143		76	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	3	2	2	2	4	2	2	4	1	3	2	2	2	4	4	4	4	3	4	3		
A144		62	femenino	divorciado	primaria	más de una vez	2	1	2	2	2	3	4	2	3	2	4	3	2	2	3	4	4	4					

A182	63	femenino	casado	tecnico	más de una vez	3	2	3	1	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	1	1	
A183	76	femenino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	2	1		
A184	64	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	2	3	3	2	4	2	3	2	4	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1		
A185	70	femenino	viudo	secundaria	más de una vez	4	2	3	2	2	4	2	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1		
A186	87	masculino	casado	secundaria	más de una vez	2	1	3	1	2	1	4	3	4	1	3	3	2	3	1	2	1	2	3	2	1			
A187	91	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	4	2	4	2	1	3	2	4	3	3	3	2		
A188	92	masculino	divorciado	primaria	más de una vez	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2		
A189	78	masculino	conviviente	primaria	más de una vez	2	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	3	3	1	1		
A190	63	femenino	soltero	secundaria	más de una vez	2	3	3	1	2	3	2	3	3	1	2	4	3	3	2	2	3	2	2	4	2	1		
A191	77	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	4	2	3	4	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	4		
A192	87	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	2	2	1	3	3	2	2	4	1	4	1	3	2	2	4	4	4	2	3	4	4		
A193	88	masculino	soltero	primaria	más de una vez	3	2	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	
A194	89	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	3	2	3	4	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	2	1	2	4	4	3	3		
A195	78	masculino	conviviente	primaria	más de una vez	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	4	4	3	3	4	2			
A196	82	femenino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	4	2	2		
A197	77	femenino	conviviente	sin grado de instrucción	más de una vez	3	4	2	2	3	2	2	3	1	1	3	2	2	2	1	4	4	3	4	3	4	3		
A198	65	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	2	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4		
A199	79	masculino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	3	3	2	2	2	3	3	1	4	3	4	2	3	2	2	3	2	4	2	3		
A200	72	femenino	divorciado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	3	3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	2	4	4	4	4	3	4	1	2		
A201	68	masculino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	1	2	2	2	3	1	2	3	4	1	3	2	1	2	2	3	3	4	3	3	2	4		
A202	90	femenino	casado	secundaria	más de una vez	4	1	2	3	3	4	2	3	2	1	2	3	2	4	2	2	2	4	3	4	2			
A203	71	masculino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	3	3	2	3	3	3	2	1	3	1	3	2	4	2	2	1	4	3	1	1		
A204	63	femenino	soltero	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	3	1	3	4	2	2	1	2	4	3	1	1		
A205	78	femenino	divorciado	secundaria	más de una vez	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	4	4	3	4	2	2	3		
A206	60	femenino	casado	primaria	más de una vez	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	
A207	80	masculino	casado	primaria	más de una vez	2	4	3	1	2	1	2	2	2	4	4	3	4	3	2	2	2	1	3	4	3	3	3	
A208	64	femenino	divorciado	secundaria	más de una vez	2	3	2	3	2	2	2	3	2	4	2	1	2	4	3	4	3	4	3	4	2	3		
A209	61	masculino	casado	primaria	más de una vez	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	1	1	2	1	4	4	3	4	3	2	2		
A210	64	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	3	3	2	4	3	2	3	2	1	3	1	4	2	2	1	3	3	3	2	2		
A211	73	femenino	casado	secundaria	más de una vez	2	3	2	3	3	2	4	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1	3	3	4	3		
A212	84	femenino	conviviente	primaria	más de una vez	2	4	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	2	4	
A213	84	femenino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	2	2	3	3	1	1	4	4	2	1	2	2	3	3	3	4	2	3	3	3	2	1	2	
A214	66	femenino	casado	primaria	más de una vez	2	4	3	3	4	3	2	1	4	3	3	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3		
A215	84	femenino	soltero	primaria	más de una vez	3	1	2	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	4	3	2	2	1	3	2	2	3		
A216	69	femenino	casado	secundaria	más de una vez	3	2	4	3	2	4	2	3	2	1	3	4	4	2	4	2	2	1	4	3	3	3		
A217	69	femenino	conviviente	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	1	3	3	2	2	3	4	1	1	4	1	2	2	3	4	3	3	4	3	3		
A218	80	femenino	casado	secundaria	más de una vez	2	4	2	2	1	3	2	2	4	3	2	1	3	2	1	2	3	2	3	3	1	1		
A219	66	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	2	2	2	3	1	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	2	4	3	3	4		
A220	93	masculino	divorciado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	1	2	3	3	3	2	3	1	3	1	1	2	1	2	3	2	4	3	3	2		
A221	62	masculino	divorciado	secundaria	más de una vez	2	4	3	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	2	1	2	1	4	3	2	3		
A222	93	femenino	casado	secundaria	más de una vez	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	4	3	3	3		
A223	94	masculino	casado	primaria	más de una vez	3	2	2	2	3	4	3	3	2	3	4	2	2	3	1	2	3	1	3	3	3	4		
A224	92	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	1	2	2	3	3	3	2	1	3	4	3	3	2	2	1	2	3	4	4	4	4		
A225	86	femenino	soltero	primaria	más de una vez	3	2	3	3	2	4	2	4	4	2	2	2	3	4	3	2	1	2	3	3	3	3		
A226	78	femenino	viudo	primaria	más de una vez	2	2	2	1	4	2	4	2	1	1	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	3		
A227	91	masculino	casado	primaria	más de una vez	3	3	2	1	2	4	3	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	4	2	1	3	
A228	86	masculino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2	1	3	2	4	1	3		
A229	78	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	3	3	2	2	3	4	2	2	2	3	1	3	2	1	1	2	1	1	3	4	2	4		
A230	75	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	1	2	1	2	4	2	2	3	1	2	4	4	2	1	3	4	2	3	3	1	3		
A231	66	masculino	viudo	primaria	más de una vez	3	3	3	2	2	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	1	3		
A232	82	femenino	soltero	sin grado de instrucción	más de una vez	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3		
A233	66	femenino	casado	primaria	más de una vez	2	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	1	2		
A234	61	masculino	viudo	primaria	más de una vez	2	3	2	4	2	2	4	2	3	1	3	2	4	2	3	1	1	2	3	4	2	1		
A235	80	femenino	casado	secundaria	más de una vez	3	2	2	4	3	4	2	2	3	2	3	2	2	2	4	3	2	3	4	4	2	4		
A236	81	femenino	soltero	tecnico	más de una vez	2	1	2	3	3	1	4	2	3	2	4	4	2	3	4	2	3	2	3	3	4	4		
A237	60	femenino	casado	secundaria	más de una vez	1	3	2	3	1	2	4	3	3	4	3	4	3	2	2	3	3	2	2	1	1			
A238	73	femenino	viudo	primaria	más de una vez	3	1	2	2	1	3	3	2	3	3	4	4	3	2	2	3	2	4	4	3	2	1		
A239	84	femenino	casado	sin grado de instrucción	más de una vez	4	2	2	1	2	3	2	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2		
A240	76	masculino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	3	2	2	1	2	4	4	2	1	3	3	2	1	2	1	2	1	2	3	4	3	3		
A241	66	femenino	casado	secundaria	más de una vez	2	2	3	4	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	3	2	3	2	4	2	3	2		
A242	92	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	3	2	1	2	4	4	4	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	4	3	1	3		
A243	70	femenino	casado	secundaria	más de una vez	2	1	2	3	3	3	4	2	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3		
A244	75	femenino	casado	primaria	más de una vez	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3		
A245	72	masculino	casado	primaria	más de una vez	3	3	3	1	2	4	2	4	4	1	4	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2		
A246	78	masculino	casado	primaria	más de una vez	2	4	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	2	2		
A247	85	femenino	viudo	sin grado de instrucción	más de una vez	3	3	2	4	1	3	3	1	1	1														

ANEXO N° 14

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION
INSTRUMENTO N°1: "Cuestionario sobre las Relaciones interpersonales"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Millares Quispe Gabriela Belen EDAD: 30 a
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S.H.C. La Heroica - Psicóloga
3. TITULO PROFESIONAL: licenciada en Psicología
4. GRADO ACADEMICO: Superior Universitario MENCION EN: licenciada en Psicología
5. TITULO DE INVESTIGACION: **"LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"**
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓ 80%	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓ 80%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓ 80%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓ 80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					✓ 100%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				✓ 80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia: entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.				✓ 80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					✓ 100%
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				✓ 60%	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓ 60%	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					✓ 100%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena ✓

8. PROMEDIO DE VALORACION: 81.8 % FECHA Y LUGAR: Tacna 11 de Febrero del 2024

9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Se sugiere especificar algunas terminas en los ítems propuestos para que el profesional lo pueda comprender con claridad.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 70166665



Lic. Gabriela B. Millares Quispe
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. N° 40467

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°1: CUESTIONARIO SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
COMUNICACION					
1	Cuando tengo algo que decir mi(s) colega(s) me escucha(n) sin mostrar incomodidad, aunque ella o él esté apresurada(o).	✓			
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje.		✓		comprender "claramente" cuando "basta"
3	Cuando tengo un problema y converso con un colega al respecto, ella o él demuestra interés en el tema.	✓			
4	Cuando he discutido con un colega, ella o él muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.	✓			
5	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada(o) porque ellas(os) me dan fuerza para resolver el problema.		✓		... "me brindan soluciones para resolver."
6	Mis colegas saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.				
7	Cuando un colega no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendido(a).	✓			
8	En el caso de una discusión, algunos colegas suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.	✓			
ACTITUDES					
9	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre los(las) colegas del servicio.	✓			
10	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.	✓			
11	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.	✓			
12	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo(a).	✓			
13	Cuando un enfermero(a) comete un error, los demás colegas le ayudan para que no vuelva ocurrir.	✓			
14	Cuando un enfermero(a) tiene algún problema, se observa poco interés de los demás colegas por ayudar.	✓			
15	Algunos enfermeros(as) realizan críticas negativas a sus colegas en ausencias de las mismas.	✓			
16	Los colegas cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.	✓			
17	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de los colegas del servicio.	✓			
18	Los enfermeros(as) ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargado(a) de trabajo.	✓			
19	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.		✓		... muestran poca predisposición a ayudar
20	Los enfermeros(as) felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.	✓			
TRATO					
21	Existe celo profesional entre colegas.	✓			
22	Se observa antipatía entre colegas.		✓		(falta de cohesión, recelo, procelo)
23	Las enfermeras(os) saludan amablemente a sus colegas al ingresar al establecimiento de salud.	✓			
24	Las(os) colegas olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.	✓			
25	Las(os) colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".	✓			
26	Las(os) colegas actúan con sencillez.		✓		... fijación "sencillez"
27	Algunos colegas suelen hacer alarde de sus méritos.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Millares Quispe Gabriela Belén

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Superior Universitario - Licenciado en Psicología

DNI: 70166665

FECHA: Tacna 11 de Febrero del 2024

G. Quispe
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 Lic. Gabriela B. Millares Quispe
 PSICÓLOGA
 C. P. S. N° 40467

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°2: "Calidad del cuidado"

DATOS GENERALES:


1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Millares Quispe Gabriel Belén EDAD: 30a
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S.H.C. La Heroica - Psicóloga
3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Psicología
4. GRADO ACADEMICO: Superior Universitario MENCION EN: Psicología
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓ 100%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓ 80%	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓ 80%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				✓ 80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓ 80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				✓ 80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					✓ 100%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					✓ 100%
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				✓ 80%	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				✓ 80%	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					✓ 100%

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena ✓
8. PROMEDIO DE VALORACION: 87 % FECHA Y LUGAR: Tacna 11 de Febrero del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse ó modificarse un ítem por favor indique)

Buena redacción y mantiene coherencia.


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 70166665

 Lic. Gabriela B. Millares Quispe
 PSICÓLOGA
 C. P. S. N° 40467

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°2: CALIDAD DEL CUIDADO

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
APOYO EMOCIONAL					
1	El personal de enfermería le inspira confianza cuando lo cuida o atiende.	✓			
2	El personal de enfermería lo escucha.	✓			
3	El personal de enfermería lo acompaña durante la evaluación.	✓			
4	El personal de enfermería es amoroso y dedicado.	✓			
5	El personal de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad o dolencia.	✓			
6	Se siente tranquilo cuando está acompañado por el personal de enfermería.	✓			
APOYO FISICO					
7	El personal de enfermería realiza el examen físico de manera completa y minuciosa.	✓			
8	El personal de enfermería muestra interés por solucionar cualquier necesidad durante su estancia en el establecimiento.	✓			
9	El personal de enfermería le mira a los ojos cuando le habla.	✓			
10	El personal de enfermería le toma de la mano suavemente en señal de apoyo.	✓			
11	El personal de enfermería se esfuerza por darle comodidad física.	✓			
CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA					
12	El personal de enfermería lo atiende de manera oportuna.	✓			
13	El personal de enfermería se presenta correctamente y le brinda la información necesaria sobre los procedimientos que le iban a realizar.	✓			
14	El personal de enfermería le brinda el tiempo requerido para su atención y muestra interés por su estado de salud.	✓			
15	El personal de enfermería se muestra amigable, empático y gentil en el momento de brindar el cuidado.	✓			
16	El personal de enfermería conversa con usted, respondiendo a todas sus dudas.	✓			
CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERIA					
17	El personal de enfermería propicia al diálogo.	✓			
18	El personal de enfermería le responde y explica oportunamente todas sus dudas.	✓			
19	El personal de enfermería respeta su intimidad.	✓			
20	El personal de enfermería trabaja en equipo para brindarle una atención oportuna y/o adecuada.	✓			
21	El personal de enfermería demuestra seguridad al realizar los procedimientos.	✓			
22	El personal de enfermería le permite demostrar sus sentimientos por su condición.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Millares Quispe Gabriela Belan


GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Superior Universitario - Licenciada en Psicología

DNI: 70166663

FECHA: Tacna 11 de Febrero del 2024

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

 Lic. Gabriela B. Millares Quispe
PSICÓLOGA
C.P.S.P. N° 40467

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°1: "Cuestionario sobre las Relaciones Interpersonales"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Calsin Wilchez Geraldine Peggy EDAD: 48
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. Metropolitano Sepe de Enfermeras
3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
4. GRADO ACADEMICO: _____ MENCION EN: _____
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					X
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				X	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					X

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena X e) Muy buena X
8. PROMEDIO DE VALORACION: 95 % FECHA Y LUGAR: Tacna 12 de Enero del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Dirección Regional Salud Tacna
 CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
 GERALDINE PEGALCIN V.
 LIC. ENFERMERIA
 E.P. 123456

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 01326224

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA -2024"

INSTRUMENTO N°1: CUESTIONARIO SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
COMUNICACION					
1	Cuando tengo algo que decir mi(s) colega(s) me escucha(n) sin mostrar incomodidad, aunque ella o él esté apresurada(o).	X			
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje.	X			
3	Cuando tengo un problema y converso con un colega al respecto, ella o él demuestra interés en el tema.	X			
4	Cuando he discutido con un colega, ella o él muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.	X			
5	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada(o) porque ellas(os) me dan fuerza para resolver el problema.		X		Alternativas
6	Mis colegas saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.	X			
7	Cuando un colega no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendido(a).	X			
8	En el caso de una discusión, algunos colegas suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.	X			
ACTITUDES					
9	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre los(las) colegas del servicio.	X			
10	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.	X			
11	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.		X		muestran empatía
12	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo(a).	X			
13	Cuando un enfermero(a) comete un error, los demás colegas le ayudan para que no vuelva ocurrir.	X			
14	Cuando un enfermero(a) tiene algún problema, se observa poco interés de los demás colegas por ayudar.	X			
15	Algunos enfermeros(as) realizan críticas negativas a sus colegas en ausencias de las mismas.	X			
16	Los colegas cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.	X			
17	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de los colegas del servicio.	X			
18	Los enfermeros(as) ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargado(a) de trabajo.	X			
19	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.		X		APOYO
20	Los enfermeros(as) felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.				
TRATO					
21	Existe celo profesional entre colegas.	X			
22	Se observa antipatía entre colegas.	X			
23	Las enfermeras(os) saludan amablemente a sus colegas al ingresar al establecimiento de salud.	X			
24	Las(os) colegas olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.	X			
25	Las(os) colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".	X			
26	Las(os) colegas actúan con sencillez.	X			
27	Algunos colegas suelen hacer alarde de sus méritos.	X			

APellidos y Nombres del Experto:


Calsin Wilner Geraldine

Grado y Especialidad del Validante:

Lic. Enfermera

DNI: 01326224

Fecha: Tacna 12 de Febrero del 2024


 Dirección Regional Salud Tacna
 CENTRO DE SALUD DE PROYECTO
 GERALDINE CALSIN V.
 LIC. ENFERMERIA
 CP 133648

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°2: "Calidad del cuidado"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Calsin Wilchez Geraldine EDAD: 48
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. Metropolitano / Jefe Enfermeras
3. TITULO PROFESIONAL: lic. en Enfermería
4. GRADO ACADEMICO: _____ MENCION EN: _____
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.					X
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.					X
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					X
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).					X
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					X

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena X
8. PROMEDIO DE VALORACION: 100 % FECHA Y LUGAR: Tacna 12 de Febrero del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse ó modificarse un ítem por favor indique)

Dirección Regional Salud Tacna
 CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
 GERALDINE P. CALSIN V.
 ENFERMERA
 C.P. 123456
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI:

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°2: CALIDAD DEL CUIDADO

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
APOYO EMOCIONAL					
1	El personal de enfermería le inspira confianza cuando lo cuida o atiende.	X			
2	El personal de enfermería lo escucha.	X			
3	El personal de enfermería lo acompaña durante la evaluación.	X			
4	El personal de enfermería es amoroso y dedicado.	X			
5	El personal de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad o dolencia.	X			
6	Se siente tranquilo cuando está acompañado por el personal de enfermería.	X			
APOYO FISICO					
7	El personal de enfermería realiza el examen físico de manera completa y minuciosa.	X			
8	El personal de enfermería muestra interés por solucionar cualquier necesidad durante su estancia en el establecimiento.	X			
9	El personal de enfermería le mira a los ojos cuando le habla.	X			
10	El personal de enfermería le toma de la mano suavemente en señal de apoyo.	X			
11	El personal de enfermería se esfuerza por darle comodidad física.	X			
CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA					
12	El personal de enfermería lo atiende de manera oportuna.	X			
13	El personal de enfermería se presenta correctamente y le brinda la información necesaria sobre los procedimientos que le iban a realizar.	X			
14	El personal de enfermería le brinda el tiempo requerido para su atención y muestra interés por su estado de salud.	X			
15	El personal de enfermería se muestra amigable, empático y gentil en el momento de brindar el cuidado.	X			
16	El personal de enfermería conversa con usted, respondiendo a todas sus dudas.	X			
CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERIA					
17	El personal de enfermería propicia al diálogo.	X			
18	El personal de enfermería le responde y explica oportunamente todas sus dudas.	X			
19	El personal de enfermería respeta su intimidad.	X			
20	El personal de enfermería trabaja en equipo para brindarle una atención oportuna y/o adecuada.	X			
21	El personal de enfermería demuestra seguridad al realizar los procedimientos.	X			
22	El personal de enfermería le permite demostrar sus sentimientos por su condición.	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Celsin Michel Geraldine

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Licenciada en Enfermería

DNI: 01326224

FECHA: Tacna 12 de Febrero del 2024



 Dirección Regional Salud Tacna

 CENTRO DE SALUD METROVOLTANO

 GERALDINE MICHEL V.

 DE ENFERMERIA

 12 FEB 2024

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°1: "Cuestionario sobre las Relaciones interpersonales"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Gutierrez Otero, Nancyelo Angelica EDAD: 31
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UNJBB / Docente, ESEN
3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
4. GRADO ACADEMICO: Bachiller MENCION EN: Enfermería
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				70	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				65	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				70	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				65	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				75	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.				75	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				70	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				75	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				70	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.				70	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena X e) Muy buena ___
8. PROMEDIO DE VALORACION: 78.5 % FECHA Y LUGAR: Tacna 13 de febrero del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Revisa ítem 3, 4 y 5. Reprasa la redacción para que sea mas comprensible

Nancyelo A. Gutierrez Otero
 ENFERMERA
 C.E.P. N° 093719

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 47204077

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°1: CUESTIONARIO SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
COMUNICACION					
1	Cuando tengo algo que decir mi(s) colega(s) me escucha(n) sin mostrar incomodidad, aunque ella o él esté apresurada(o).	X			
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje.	X			
3	Cuando tengo un problema y converso con un colega al respecto, ella o él demuestra interés en el tema.		X		Elimina ella o él
4	Cuando he discutido con un colega, ella o él muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.		X		Eliminar ella o él
5	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada(o) porque ellas(os) me dan fuerza para resolver el problema.		X		ellos (os) @ambicir
6	Mis colegas saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.	X			
7	Cuando un colega no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendido(a).	X			
8	En el caso de una discusión, algunos colegas suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.	X			
ACTITUDES					
9	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre los(las) colegas del servicio.	X			
10	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.	X			
11	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.	X			
12	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo(a).	X			
13	Cuando un enfermero(a) comete un error, los demás colegas le ayudan para que no vuelva ocurrir.	X			
14	Cuando un enfermero(a) tiene algún problema, se observa poco interés de los demás colegas por ayudar.	X			
15	Algunos enfermeros(as) realizan críticas negativas a sus colegas en ausencias de las mismas.	X			
16	Los colegas cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.	X			
17	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de los colegas del servicio.	X			
18	Los enfermeros(as) ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargado(a) de trabajo.	X			
19	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.	X			
20	Los enfermeros(as) felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.	X			
TRATO					
21	Existe celo profesional entre colegas.	X			
22	Se observa antipatía entre colegas.	X			
23	Las enfermeras(os) saludan amablemente a sus colegas al ingresar al establecimiento de salud.	X			
24	Las(os) colegas olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.	X			
25	Las(os) colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".	X			
26	Las(os) colegas actúan con sencillez.	X			
27	Algunos colegas suelen hacer alarde de sus méritos.	X			

APellidos y Nombres del Experto:

Gutiérrez Otazo, Marjuelo, Angélica

Grado y Especialidad del Validante:

Psicóloga en Geriátrica

DNI: 47204097

Fecha: Tacna 13 de febrero del 2024

Lic. Marjuelo A. Gutiérrez Otazo

ENFERMERA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°2: "Calidad del cuidado"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Gutierrez Otero, Marysela Angeli EDAD: 32
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: UMIBB/Docente EST N
3. TITULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
4. GRADO ACADEMICO: Bachiller MENCION EN: Enfermería
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				70	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				75	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				70	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				75	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				70	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.				75	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				80	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				75	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				70	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.				75	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena X
8. PROMEDIO DE VALORACION: 81.5 % FECHA Y LUGAR: Tacna 13 de febrero del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Revisar ítem 9, Ítem 8 podría cambiarse control del Adulto Mayor

Marysela A. Gutierrez Otero
ENFERMERA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI: 47201092

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°2: CALIDAD DEL CUIDADO

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
APOYO EMOCIONAL					
1	El personal de enfermería le inspira confianza cuando lo cuida o atiende.		X		Cuando realice sus cuidados
2	El personal de enfermería lo escucha.	X			
3	El personal de enfermería lo acompaña durante la evaluación.	X			
4	El personal de enfermería es amoroso y dedicado.	X			
5	El personal de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad o dolencia.	X			
6	Se siente tranquilo cuando está acompañado por el personal de enfermería.	X			
APOYO FISICO					
7	El personal de enfermería realiza el examen físico de manera completa y minuciosa.	X			
8	El personal de enfermería muestra interés por solucionar cualquier necesidad durante su estancia en el establecimiento.		X		Estancia en el establecimiento pero se interacciona
9	El personal de enfermería le mira a los ojos cuando le habla.				
10	El personal de enfermería le toma de la mano suavemente en señal de apoyo.	X			
11	El personal de enfermería se esfuerza por darle comodidad física.	X			
CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA					
12	El personal de enfermería lo atiende de manera oportuna.	X			
13	El personal de enfermería se presenta correctamente y le brinda la información necesaria sobre los procedimientos que le iban a realizar.	X			
14	El personal de enfermería le brinda el tiempo requerido para su atención y muestra interés por su estado de salud.	X			
15	El personal de enfermería se muestra amigable, empático y gentil en el momento de brindar el cuidado.	X			
16	El personal de enfermería conversa con usted, respondiendo a todas sus dudas.	X			
CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERIA					
17	El personal de enfermería propicia al diálogo.	X			
18	El personal de enfermería le responde y explica oportunamente todas sus dudas.	X			
19	El personal de enfermería respeta su intimidad.	X			
20	El personal de enfermería trabaja en equipo para brindarle una atención oportuna y/o adecuada.	X			
21	El personal de enfermería demuestra seguridad al realizar los procedimientos.	X			
22	El personal de enfermería le permite demostrar sus sentimientos por su condición.	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

Gutierrez Otero Marcelito Ampelio

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Bachiller en Enfermería

DNI: 47204097

FECHA: Tacna 13 de febrero del 2024

Marcelito A. Gutierrez Otero

ENFERMERA

C.E.P. N° 003740

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°1: "Cuestionario sobre las Relaciones interpersonales"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: YARMA PHOCCO CHURBIA EDAD: 48 años
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C-S METROPOLITANO
3. TITULO PROFESIONAL: ALC ENFERMERIA
4. GRADO ACADEMICO: _____ MENCION EN: _____
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					X
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).					X
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					X

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ____ b) Baja ____ c) Regular ____ d) Buena ____ e) Muy buena ____
8. PROMEDIO DE VALORACION: _____ % FECHA Y LUGAR: Tacna _____ de _____ del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 02439288

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°1: CUESTIONARIO SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
COMUNICACION					
1	Cuando tengo algo que decir mi(s) colega(s) me escucha(n) sin mostrar incomodidad, aunque ella o él esté apresurada(o).	X			
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje.	X			
3	Cuando tengo un problema y converso con un colega al respecto, ella o él demuestra interés en el tema.	X			
4	Cuando he discutido con un colega, ella o él muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.	X			
5	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada(o) porque ellas(os) me dan fuerza para resolver el problema.	X			
6	Mis colegas saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.	X			
7	Cuando un colega no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendido(a).	X			
8	En el caso de una discusión, algunos colegas suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.	X			
ACTITUDES					
9	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre los(las) colegas del servicio.	X			
10	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.	X			
11	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.	X			
12	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo(a).	X			
13	Cuando un enfermero(a) comete un error, los demás colegas le ayudan para que no vuelva ocurrir.	X			
14	Cuando un enfermero(a) tiene algún problema, se observa poco interés de los demás colegas por ayudar.	X			
15	Algunos enfermeros(as) realizan críticas negativas a sus colegas en ausencias de las mismas.	X			
16	Los colegas cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.	X			
17	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de los colegas del servicio.	X			
18	Los enfermeros(as) ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargado(a) de trabajo.	X			
19	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.	X			
20	Los enfermeros(as) felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.	X			
TRATO					
21	Existe celo profesional entre colegas.	X			
22	Se observa antipatía entre colegas.	X			
23	Las enfermeras(os) saludan amablemente a sus colegas al ingresar al establecimiento de salud.	X			
24	Las(os) colegas olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.	X			
25	Las(os) colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".	X			
26	Las(os) colegas actúan con sencillez.	X			
27	Algunos colegas suelen hacer alarde de sus méritos.	X			

APellidos y nombres del experto:

Grado y especialidad del validante:

DNI:

Fecha: Tacna _____ de _____ del 2024


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°2: "Calidad del cuidado"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: YRMA PHOCCO CHURATA EDAD: 48
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: C.S. METROPOLITANO
3. TITULO PROFESIONAL: LIC. ENFERMERIA
4. GRADO ACADEMICO: _____ MENCION EN: _____
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					X
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					X
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				X	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					X

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena ___
8. PROMEDIO DE VALORACION: _____% FECHA Y LUGAR: Tacna _____ de _____ del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

DIRECCION REGIONAL Salud Tacna
 CENTRO DE SALUD METROPOLITANO
 YRMA PHOCCO CHURATA
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 C.E.P.

 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 0439278

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°2: CALIDAD DEL CUIDADO

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
APOYO EMOCIONAL					
1	El personal de enfermería le inspira confianza cuando lo cuida o atiende.	X			
2	El personal de enfermería lo escucha.	X			
3	El personal de enfermería lo acompaña durante la evaluación.	X			
4	El personal de enfermería es amoroso y dedicado.	X			
5	El personal de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad o dolencia.	X			
6	Se siente tranquilo cuando está acompañado por el personal de enfermería.	X			
APOYO FISICO					
7	El personal de enfermería realiza el examen físico de manera completa y minuciosa.	X			
8	El personal de enfermería muestra interés por solucionar cualquier necesidad durante su estancia en el establecimiento.	X			
9	El personal de enfermería le mira a los ojos cuando le habla.	X			
10	El personal de enfermería le toma de la mano suavemente en señal de apoyo.	X			
11	El personal de enfermería se esfuerza por darle comodidad física.	X			
CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA					
12	El personal de enfermería lo atiende de manera oportuna.	X			
13	El personal de enfermería se presenta correctamente y le brinda la información necesaria sobre los procedimientos que le iban a realizar.	X			
14	El personal de enfermería le brinda el tiempo requerido para su atención y muestra interés por su estado de salud.	X			
15	El personal de enfermería se muestra amigable, empático y gentil en el momento de brindar el cuidado.	X			
16	El personal de enfermería conversa con usted, respondiendo a todas sus dudas.	X			
CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERIA					
17	El personal de enfermería propicia al diálogo.	X			
18	El personal de enfermería le responde y explica oportunamente todas sus dudas.	X			
19	El personal de enfermería respeta su intimidad.	X			
20	El personal de enfermería trabaja en equipo para brindarle una atención oportuna y/o adecuada.	X			
21	El personal de enfermería demuestra seguridad al realizar los procedimientos.	X			
22	El personal de enfermería le permite demostrar sus sentimientos por su condición.	X			

APellidos y Nombres del Experto:

Grado y Especialidad del Validante:

DNI:

Fecha: Tacna de del 2024



 Dirección Regional de Salud Tacna

 CENTRO DE SALUD METROPOLITANO



 YRMA PHOCCO CHURPIATA

 ENFERMERA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°1: "Cuestionario sobre las Relaciones Interpersonales"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LIMA MAMANI ROCIO RENEE EDAD: 38
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: P.S. 5 NOVIEMBRE
3. TITULO PROFESIONAL: Lic Enfermería
4. GRADO ACADEMICO: Superior MENCION EN: _____
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				X	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					X

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente ___ b) Baja ___ c) Regular ___ d) Buena ___ e) Muy buena ___
8. PROMEDIO DE VALORACION: _____% FECHA Y LUGAR: Tacna _____ de _____ del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


Lic. Rocio Renee Lima Mamani
ENFERMERA
C.E.P. 90996
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 43464391

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TÍTULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°1: CUESTIONARIO SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
COMUNICACION					
1	Cuando tengo algo que decir mi(s) colega(s) me escucha(n) sin mostrar incomodidad, aunque ella o él esté apresurada(o).	✓			
2	Mis colegas comprenden rápidamente cuando verbalizo un mensaje.	✓			
3	Cuando tengo un problema y converso con un colega al respecto, ella o él demuestra interés en el tema.	✓			
4	Cuando he discutido con un colega, ella o él muestra buena disposición para resolver el desacuerdo a la brevedad posible y sin rencor.	✓			
5	Cuando converso con mis colegas sobre algo que me preocupa me siento reconfortada(o) porque ellas(os) me dan fuerza para resolver el problema.	✓			
6	Mis colegas saben guardar silencio y escuchar cuando uno lo necesita.	✓			
7	Cuando un colega no está de acuerdo en algo conmigo me lo dice de tal forma que no me siento ofendido(a).	✓			
8	En el caso de una discusión, algunos colegas suelen responder con frases irónicas y sarcasmos.	✓			
ACTITUDES					
9	Se evidencia conflictos por las ideologías o modos de pensar distintos entre los(las) colegas del servicio.	✓			
10	Aun cuando ocurren desacuerdos, prima el respeto entre colegas.	✓			
11	Ante un problema mis colegas se ponen en mi lugar e intentan comprender cómo me siento.	✓			
12	Me resulta fácil ponerme en el lugar de mi colega y comprender su comportamiento aun cuando este me haga sentir incómodo(a).	✓			
13	Cuando un enfermero(a) comete un error, los demás colegas le ayudan para que no vuelva ocurrir.	✓			
14	Cuando un enfermero(a) tiene algún problema, se observa poco interés de los demás colegas por ayudar.	✓			
15	Algunos enfermeros(as) realizan críticas negativas a sus colegas en ausencias de las mismas.	✓			
16	Los colegas cumplen con todas las actividades asistenciales programadas para su turno.		✓		es pregunta o afirmación
17	El momento del reporte es asumido con responsabilidad por la mayoría de los colegas del servicio.	✓			
18	Los enfermeros(as) ayudan voluntariamente a su colega cuando está sobrecargado(a) de trabajo.	✓			
19	Cuando se solicita un favor todos dicen estar ocupados.		✓		cuando dice a todos a quien se refiere?
20	Los enfermeros(as) felicitan a sus colegas en su onomástico y eventos especiales.	✓			
TRATO					
21	Existe celo profesional entre colegas.	✓			
22	Se observa antipatía entre colegas.		✓		se refiere o se refiere a él
23	Las enfermeras(os) saludan amablemente a sus colegas al ingresar al establecimiento de salud.	✓			
24	Las(os) colegas olvidan agradecer cuando uno les ha hecho un favor.	✓			
25	Las(os) colegas, al solicitar algo lo hacen diciendo "por favor".	✓			
26	Las(os) colegas actúan con sencillez.	✓			
27	Algunos colegas suelen hacer alarde de sus méritos.	✓			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:

LIMA ROMAN ROSA RENE

GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

lic en enfermería

DNI: 43464391

FECHA: Tacna 13 de 02 del 2024

R. S.
Lic. Rosa Rosa Lima
ENFERMERA
C.E.P. 80996

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

43464391

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUMENTO N°2: "Calidad del cuidado"

DATOS GENERALES:

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LIMA MAMANI ROND RENEE EDAD: _____
2. INSTITUCION DONDE LABORA/CARGO: P.S. 5 NOVIEMBRE
3. TITULO PROFESIONAL: Lic Enfermería
4. GRADO ACADEMICO: Superior MENCION EN: _____
5. TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"
6. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					X
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas de estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de investigación.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del método científico (proceso de investigación).				X	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	LENGUAJE	Está acorde al nivel del que será entrevistado.				X	

7. OPINION DE APLICABILIDAD: a) Deficiente _____ b) Baja _____ c) Regular _____ d) Buena _____ e) Muy buena _____
8. PROMEDIO DE VALORACION: _____ % FECHA Y LUGAR: Tacna 13 de 02 del 2024
9. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse ó modificarse un ítem por favor indique)


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI: 43464391

VALIDACION DE JUICIO EXPERTO DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR ITEMS

Por favor marque con una (X) o (✓) la opinión que considere, debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

TITULO DE INVESTIGACION: "LAS RELACIONES INTEERPERSONALES Y LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA, TACNA - 2024"

INSTRUMENTO N°2: CALIDAD DEL CUIDADO

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE	CORREGIR	NO APLICABLE	
		1	2	3	
APOYO EMOCIONAL					
1	El personal de enfermería le inspira confianza cuando lo cuida o atiende.	✓			
2	El personal de enfermería lo escucha.	✓			
3	El personal de enfermería lo acompaña durante la evaluación.	✓			
4	El personal de enfermería es amoroso y dedicado.	✓			
5	El personal de enfermería le permite expresar sus sentimientos sobre su enfermedad o dolencia.	✓			
6	Se siente tranquilo cuando está acompañado por el personal de enfermería.	✓			
APOYO FISICO					
7	El personal de enfermería realiza el examen físico de manera completa y minuciosa.	✓			
8	El personal de enfermería muestra interés por solucionar cualquier necesidad durante su estancia en el establecimiento.	✓			
9	El personal de enfermería le mira a los ojos cuando le habla.	✓			
10	El personal de enfermería le toma de la mano suavemente en señal de apoyo.	✓			
11	El personal de enfermería se esfuerza por darle comodidad física.	✓			
CARACTERISTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA					
12	El personal de enfermería lo atiende de manera oportuna.	✓			
13	El personal de enfermería se presenta correctamente y le brinda la información necesaria sobre los procedimientos que le iban a realizar.	✓			
14	El personal de enfermería le brinda el tiempo requerido para su atención y muestra interés por su estado de salud.	✓			
15	El personal de enfermería se muestra amigable, empático y gentil en el momento de brindar el cuidado.	✓			
16	El personal de enfermería conversa con usted, respondiendo a todas sus dudas.	✓			
CUALIDAD DEL HACER DE ENFERMERIA					
17	El personal de enfermería propicia al diálogo.		✓		<i>ser más específico</i>
18	El personal de enfermería le responde y explica oportunamente todas sus dudas.	✓			
19	El personal de enfermería respeta su intimidad.	✓			
20	El personal de enfermería trabaja en equipo para brindarle una atención oportuna y/o adecuada.	✓			
21	El personal de enfermería demuestra seguridad al realizar los procedimientos.	✓			
22	El personal de enfermería le permite demostrar sus sentimientos por su condición.	✓			

APellidos y Nombres del Experto:

LIMA Mamani Rocio RENEE

Grado y Especialidad del Validante:

Maestrado en Enfermería

DNI: *43464391*

Fecha: Tacna *13* de *02* del 2024


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
43464391