

**RELACIONES INTERPERSONALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
UNA CLÍNICA DE CARTAGENA (COLOMBIA), 2023**

**NINFA MARÍA ÁLVAREZ JULIO
BRIAN EDUARDO MORÓN CORREA**

**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C., JUNIO DE 2023**

**RELACIONES INTERPERSONALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
UNA CLÍNICA DE CARTAGENA (COLOMBIA), 2023**

**NINFA MARÍA ÁLVAREZ JULIO
BRIAN EDUARDO MORÓN CORREA**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR AL
TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

DIRECTOR: LEIDY SALAMACA

DOCENTE INTERDISCIPLINARIO

LEIDYSALAMANCA@UNISINU.EDU.CO

CO-DIRECTOR: LESBIA TIRADO AMADOR

DOCENTE METODOLOGICO

COORDPRACTODONTOLOGIA@UNISINUCARTAGENA.EDU.CO

**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DEL SINÚ SECCIONAL CARTAGENA
CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C., JUNIO DE 2023**

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme en muchas ocasiones con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi esposo y esposa quien fue siempre mi motivación, inspiración y felicidad quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo, su apoyo constante, comprensión y paciente espera para que pudiera culminar mi posgrado son evidencia de su gran amor.

AGRADECIMIENTOS

Gracias infinitas a Dios por brindarnos la oportunidad de realizar este proyecto de investigación y darnos la sabiduría y entendimiento para lograr esta meta tan anhelada.

En segundo lugar, agradecemos a nuestra tutora Lesbia Tirado por el tiempo y la orientación que empleo en nosotros para la culminación de este proyecto, ya que no hubiese sido posible sin su ayuda y sus conocimientos.

A nuestras familias, que han sido nuestro pilar en todo momento y nos han dado su apoyo incondicional, motivándonos a llegar hasta el final.

A los profesores que nos han aportado sus conocimientos y enseñanzas, a los amigos y compañeros por su respaldo y ánimo, y a todas aquellas personas que de una manera u otra han conseguido que podamos alcanzar nuestro objetivo.

A todos muchas gracias.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	10
1.1 Planteamiento del problema	10
1.2 Formulación de la pregunta problema	15
2. JUSTIFICACIÓN	16
3. OBJETIVOS	19
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4. ESTADO ACTUAL	20
4.1 Estado del arte	20
4.1.1 Estudios internacionales.....	20
4.1.2 Estudios nacionales	23
4.2 Marco teórico	24
4.2.1 Relaciones interpersonales	24
5. METODOLOGÍA.....	29
5.1 Naturaleza del estudio	29
5.2 Población.....	30
5.3 Muestra.....	30
5.4 Criterios de inclusión	30
5.5 Criterios de exclusión	30
5.6 Técnicas de recolección de información.....	30
5.7 Instrumento.....	31
5.7.1.....	31

5.8 Procesamiento de datos	32
5.9 Análisis de datos.....	32
5.10 Aspectos éticos.....	33
6. RESULTADOS	35
6.1 Aspectos sociodemográficos	35
6.2 Aspectos laborales	36
6.3 Conflictos.....	40
6.4 Relaciones interpersonales	43
6.5 Correlación entre relaciones interpersonales, conflictos y aspectos laborales del personal de enfermería.....	47
7. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
8. CONCLUSIONES	60
9. RECOMENDACIONES Y TRABAJOS FUTUROS	67
9.1 Recomendaciones basadas en los aspectos sociodemográficos.....	67
9.2 Recomendaciones basadas en los aspectos laborales	68
9.3 Recomendaciones basadas en los conflictos	69
9.4 Recomendaciones basadas en las relaciones interpersonales	71
9.5 Recomendaciones basadas en las correlaciones identificadas.....	73
9.6 Líneas de trabajo futuras	75
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
11. ANEXOS.....	83
11.1 Anexo 1. Formato de encuesta.....	83
11.2 Anexo 2. Consentimiento informado.....	88

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos del personal de enfermería.....	35
Tabla 2. Aspectos laborales del personal de enfermería.....	37
Tabla 3. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov	47
Tabla 4. Prueba de correlación* entre relaciones interpersonales, conflictos y aspectos laborales en el personal de enfermería	50

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Clasificación de las dimensiones laborales experimentadas por el personal de enfermería (cifras en %).....	38
Gráfica 2. Ítems de las dimensiones laborales experimentadas por el personal de enfermería (cifras en %)	39
Gráfica 3. Frecuencia de los conflictos experimentados por el personal de enfermería (cifras en %)	41
Gráfica 4. Conflictos experimentados por el personal de enfermería (cifras en %)	42
Gráfica 5. Clasificación de las relaciones interpersonales presentes en el personal de enfermería (cifras en %)	43
Gráfica 6. Clasificación de las relaciones interpersonales según dimensiones presentes en el personal de enfermería (cifras en %)	44
Gráfica 7. Ítems de las relaciones interpersonales según dimensiones presentes en el personal de enfermería (cifras en %)	46

INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Los seres humanos son considerados como poseedores de una naturaleza esencialmente social. Esto implica que poseen la capacidad innata de establecer vínculos con las demás personas que les rodean [1]. En efecto, este rasgo se ha manifestado a lo largo de la historia, ya que las personas siempre han buscado y procurado la interacción y la conexión con sus semejantes. Dicha interdependencia se puede decir que comienza antes del nacimiento y se extiende a lo largo del curso de la vida, tal que, a medida que ocurre el proceso de madurez y envejecimiento se asumen múltiples y variados roles sociales. Así, es a través de tales roles que las vidas de las personas se entrelazan, a menudo tomando múltiples trayectorias sociales sincrónicas [2].

Para lograrlo, se requieren las conocidas habilidades sociales, las cuales engloban un conjunto de comportamientos perceptibles, así como pensamientos y emociones que facilitan la creación de conexiones con las demás personas [3]. De aquí se configuran las relaciones interpersonales, en tanto que son interacciones recíprocas que se gestan entre dos o más personas, y que se manifiestan a través de actitudes positivas (cooperación, acogida, participación, autonomía, etc.) y sobre la base del diálogo, de la valoración positiva de los demás, así como de la confianza. En contraste, si las relaciones están fundamentadas sobre la base de actitudes negativas (competitividad, intolerancia, frustración, individualismo, falta de tacto, reacciones airadas y sin control, el aplazamiento de decisiones, dificultad para asumir los propios errores), entonces se esperaría que las implicaciones resulten desfavorables [4].

Al posicionar lo anterior en el ámbito laboral las relaciones interpersonales juegan un papel primordial en el desarrollo y estimulación de la confianza y de los sentimientos positivos entre los trabajadores. Así, la relación entre supervisor y

subordinado o entre compañeros de trabajo debe ser fortalecida y potenciada para que esta situación genere resultados positivos. Además de permitir que los trabajadores mejoren su vínculo social con respecto a su trabajo, la situación fomentará, por ejemplo, un buen clima o ambiente de trabajo, una comunicación efectiva, menor estrés, mayor satisfacción laboral y un desempeño profesional adecuado [5]. De este modo, se puede decir que las relaciones interpersonales conducen a beneficios, tanto para la organización como para el trabajador [6].

En el contexto de la enfermería, las relaciones interpersonales desempeñan un papel fundamental y abarcan diversos aspectos [7]. Estas relaciones se manifiestan tanto entre los propios enfermeros, como entre los enfermeros y el resto del equipo de salud, así como entre los enfermeros y los pacientes a quienes brindan atención. Estas interacciones pueden caracterizarse por su naturaleza comunicativa, terapéutica y colaborativa [8].

De acuerdo a lo planteamientos de Hildegar Peplau, se destaca que las relaciones en enfermería implican una comunicación que va más allá del lenguaje verbal, involucrando aspectos lingüísticos y terapéuticos. Estas relaciones se desarrollan en un proceso que consta de tres fases superpuestas: orientación, trabajo y terminación. Durante estas etapas, se establece una interacción continua que permite la construcción de vínculos de confianza, apoyo y colaboración entre los profesionales de enfermería [9].

En el ámbito interno de la enfermería, las relaciones interpersonales entre los enfermeros (profesionales y auxiliares) son fundamentales para garantizar un ambiente de trabajo colaborativo y eficiente. La comunicación efectiva, la empatía y el respeto mutuo promueven la cohesión del equipo, facilitando el intercambio de conocimientos, la toma de decisiones conjuntas y la resolución de problemas. Estas relaciones positivas contribuyen a mejorar la satisfacción laboral y reducir el estrés, lo que a su vez repercute en la calidad de la atención brindada a los pacientes [10].

Asimismo, la colaboración y el trabajo en equipo entre el personal de enfermería y el resto del equipo de salud son esenciales para proporcionar una atención integral y de calidad [11]. Este personal suele interactuar con médicos, terapeutas, técnicos y otros profesionales de la salud, compartiendo información, coordinando cuidados y tomando decisiones conjuntas. Estas relaciones interprofesionales fomentan la sinergia y la eficacia en la atención, mejorando los resultados y la experiencia del paciente [12].

Por otro lado, las relaciones interpersonales entre los enfermeros y los pacientes son vitales en la práctica de enfermería. Estas relaciones se basan en la empatía, la escucha activa y la compasión, permitiendo establecer un vínculo terapéutico sólido. Los enfermeros son el punto de contacto principal para los pacientes, brindándoles cuidados físicos, apoyo emocional y educación sobre su salud. Una relación positiva y cercana entre quien provee los cuidados y quien los recibe, favorece la confianza, el cumplimiento terapéutico y una experiencia de atención satisfactoria [13].

Ahora bien, la importancia de las relaciones interpersonales en el contexto del personal de enfermería ha sido analizada por diversos estudios, los cuales respaldan con evidencia empírica diversas facetas de esta relacionalidad. En el caso de los estudios internacionales, para el caso de Corea del Sur [14] se ha documentado que los grados de competencia comunicativa y autoeficacia de las enfermeras –como parte de sus relaciones interpersonales– tienden a ser buenos, sin embargo, se reporta que el grado de satisfacción laboral resulta pobre. Al respecto, se argumenta que pueden estar interviniendo otras situaciones, tales como sobrecarga de trabajo, falta de reconocimiento y valoración.

En Indonesia [15] la información disponible muestra que existe semejanza entre las proporciones de miembros del personal de enfermería que presentan relaciones interpersonales buenas (52,4%) y malas o regulares (47,6%). Además, para el caso taiwanés [16] se ha puesto de manifiesto que suelen haber conflictos

interpersonales entre el personal de enfermería y otros miembros del equipo médico, sobre todo por la existencia de ciertas estrategias de dominación y exhibición de poder, como muestra de alta competitividad. Para hacer a ello, se suele recurrir medidas como el arbitraje, la evitación y el compromiso.

De otro lado, en Egipto [17] un estudio ha mostrado que existe una correlación positiva entre las relaciones interpersonales, el compromiso laboral y el comportamiento laboral proactivo. A su vez, en Portugal [18] algunas enfermeras suelen padecer hostigamiento y agresiones en su trabajo (*mobbing*), especialmente a través de bloqueos de comunicación y el desprestigio laboral. Dentro de los motivantes destacan la existencia de envidia o celos, no ceder o haber sido influenciados por el chantaje, no ser serviles, y ser innovadores implementando nuevos modos de hacer las cosas en el trabajo.

En adición, la información para España [19] pone de manifiesto que la falta de orden y de organización en el trabajo incrementa la propensión a presentar relaciones interpersonales negativas entre los enfermeros en asistencia hospitalaria. Esto contrasta con los servicios que son ordenados y presentan un control organizacional satisfactorio; aquí los miembros disfrutaban de unas relaciones interpersonales laborales cordiales y satisfactorias. Con la información detectada para México [20], se pudo conocer que el personal de enfermería de una clínica se caracteriza por exhibir relaciones interpersonales regulares (54,7%). Esto se ha correlacionado con aspectos tales como las habilidades comunicativas, las habilidades de trabajo en equipo, y el manejo de conflictos.

Mientras tanto, en lo que concierne al escenario nacional, la información específica sobre las relaciones interpersonales entre los miembros del personal de enfermería es limitada y escasa. Únicamente se detectaron dos estudios referidos al ámbito bogotano. En uno [21], se afirma que la relación de las enfermeras con los familiares de los pacientes suele ser regular, lo que obedece a que estos sujetos no siempre perciben un trato digno y respetuoso, la suficiente empatía, ni un cuidado

adecuadamente participativo. El otro estudio [22] menciona que las relaciones interpersonales de los enfermeros se forjan desde el momento en que cursan sus estudios. Aquí resulta esencial el rol del docente, quien puede formar actitudes y habilidades interpersonales asertivas, tales como la capacidad de afrontar los desafíos e inseguridades, aprender a reconocer la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería, promover procesos de construcción para el aprendizaje y el cuidado.

Por su parte –hasta donde se pudo conocer– son prácticamente inexistentes los estudios sobre esta temática en el ámbito local. Ante esta situación, se consideró pertinente abordar la situación observada en torno a las relaciones interpersonales en los miembros del personal de enfermería en la clínica que se propone considerar dentro de este trabajo de grado. A través de la observación y la experiencia de los autores se ha percibido que existe un escenario relativamente regular pues, si bien y a grandes rasgos, la dinámica de trabajo resulta ser colaborativa y respetuosa, se presentan ciertos desafíos y situaciones no tan favorables.

Tal es el caso de la manera en que se despliegan las relaciones entre los miembros del personal de enfermería, pues suele haber una comunicación fluida, un espíritu de equipo, y apoyo mutuo en las tareas diarias. Sin embargo, algunas veces surgen diferencias de opinión que –por lo general– tienden a resolverse con respeto, pero no siempre es así. De otro lado, la relación entre el personal de enfermería y el equipo médico se caracteriza por una colaboración efectiva, pues ambos grupos reconocen la importancia de trabajar en conjunto para garantizar una atención integral a los pacientes. A pesar de esto, en ocasiones se presentan tensiones y desafíos en cuanto a la asignación de responsabilidades y la comunicación, lo que requiere una comunicación abierta y respetuosa para su resolución, pero en algunos casos esto tarda en ocurrir.

Por último, las relaciones del personal de enfermería con los pacientes, se caracterizan por la existencia de un enfoque centrado en el cuidado y la empatía.

Los enfermeros establecen un ambiente acogedor y seguro para los pacientes, brindando atención individualizada y respetando su autonomía, además, se fomenta la comunicación efectiva, explicando los procedimientos, respondiendo a las inquietudes y proporcionando información clara sobre los planes de cuidado. El lado negativo observado radica en los momentos estrés y sobrecarga de trabajo que afectan la disponibilidad de tiempo para la interacción con los pacientes, lo que requiere una buena gestión del tiempo y una priorización adecuada.

Tomado en cuenta la importancia de las relaciones interpersonales en el ámbito de la enfermería –como parte del cumplimiento de sus funciones en el quehacer laboral cotidiano– así como la situación descrita sobre la manera en que ocurren estas relaciones en la clínica seleccionada –que suele ser aparentemente regular–, se propone emprender un estudio académico que permita aportar información detallada sobre este fenómeno. En concreto, se plantea efectuar un análisis concienzudo y basado en evidencia empírica sobre las relaciones interpersonales que se presentan en el personal de enfermería en una clínica local, con lo que se espera llenar un vacío de información. Así, se consideró procedente la formulación de la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Formulación de la pregunta problema

¿Cómo son las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería en una clínica ubicada en Cartagena (Colombia) durante el año 2023?

2. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se enfoca en analizar las relaciones interpersonales que tienen lugar entre el personal de enfermería adscrito a una clínica ubicada en Cartagena. Se considera que aportar información basada en evidencia en torno a este tema es sumamente relevante; a continuación, se expone la justificación de este esfuerzo académico en términos de importancia, necesidad, pertinencia, urgencia, novedad, sustento teórico y metodológico, así como los públicos y ámbitos beneficiados.

En primer lugar, es fundamental comprender las relaciones interpersonales en el contexto del personal de enfermería, dado que estos sujetos desempeñan un papel crucial en la atención [23] y cuidado de los pacientes [24]. Precisamente, porque las interacciones entre los miembros del equipo de enfermería pueden influir significativamente en la calidad de la atención brindada, el bienestar laboral y el desempeño profesional. Por lo tanto, investigar y comprender las dinámicas de estas relaciones permitirá identificar áreas de mejora y de fortalecimiento en el entorno laboral.

Además, la investigación se realiza en el contexto específico de una clínica de Cartagena. Esto es relevante debido a que cada entorno de trabajo presenta particularidades culturales, organizacionales y contextuales que pueden influir en las relaciones interpersonales [25]. Al enfocarse en un lugar geográfico y un período de tiempo específicos, esta investigación proporciona información basada en evidencia, que es pertinente para comprender las particularidades de las relaciones interpersonales de los enfermeros en dicho contexto.

Por otro lado, se tiene que la urgencia de esta investigación radica en la necesidad de abordar los conflictos y tensiones que pueden surgir en las relaciones interpersonales del personal de enfermería. Estos conflictos pueden afectar negativamente el clima laboral, la comunicación efectiva, el nivel de estrés, la

satisfacción laboral y el desempeño profesional [26]. En este orden de ideas, se comprende que identificar los principales conflictos y sus efectos permitirá proponer recomendaciones para mejorar las relaciones interpersonales y, en última instancia, optimizar la atención de los pacientes.

En términos de novedad, esta investigación aporta nuevos conocimientos y contribuye al campo de estudio de las relaciones interpersonales en el personal de enfermería, sobre todo en el contexto local cartagenero. Si bien existen estudios previos sobre este tema, es necesario realizar contribuciones actualizadas y contextualizadas para comprender las dinámicas cambiantes en el entorno laboral y abordar los desafíos específicos que enfrenta el personal de enfermería en la actualidad.

En cuanto al sustento teórico y metodológico, esta investigación se basó en un marco científico sólido relacionados con las relaciones interpersonales. Además, se hacen explícitas las herramientas metodológicas empleadas, lo que incluye técnicas de recolección de datos válidas y confiables, como lo son las encuestas. Esto asegura la calidad y validez de los resultados obtenidos y permitió realizar comparaciones y análisis pertinentes.

Por último, se reconoce que los beneficiados por esta investigación abarcan diferentes sectores y grupos relacionados con el ámbito de la enfermería y la atención sanitaria. Entre estos destacan:

- Profesionales y auxiliares de enfermería: Los resultados de esta investigación fueron de gran utilidad para este personal. Al comprender mejor las dinámicas de las relaciones interpersonales en su entorno laboral, podrán recomendarse medidas para mejorar la comunicación, fortalecer el trabajo en equipo y promover un clima laboral positivo. Esto no solo beneficia su bienestar y satisfacción laboral, sino que también mejorará la calidad de la atención hacia los pacientes.

- Pacientes: Aunque los pacientes no son el objetivo directo de esta investigación, se benefician indirectamente de los resultados obtenidos. Justo porque se sabe que las relaciones interpersonales saludables en el personal de enfermería pueden traducirse en una atención más eficiente, empática y centrada en el paciente. Así, un ambiente laboral positivo puede contribuir a que los pacientes se sientan más cómodos, seguros y satisfechos con su atención médica.
- Institución de salud: Al comprender las dinámicas de las relaciones interpersonales en el personal de enfermería, la clínica podrá tomar las medidas más pertinentes para lograr cambios y mejoras en sus políticas y prácticas laborales. Esto puede conducir a un ambiente de trabajo más armonioso, reducir el ausentismo y la rotación de personal, y mejorar la calidad de la atención prestada.
- Investigadores y académicos: Los investigadores y académicos que se dedican al estudio del ámbito laboral de la enfermería, la gestión de recursos humanos en salud y las relaciones interpersonales encontrarán valiosa esta investigación. Los resultados obtenidos pueden contribuir a la generación de nuevo conocimiento, así como a enriquecer el corpus empírico existente en estos campos. Además, servirán como punto de partida para investigaciones futuras y debates académicos en el área.
- Políticas de salud y toma de decisiones: Los resultados de esta investigación pueden tener implicaciones en la formulación de políticas de salud y la toma de decisiones a nivel institucional y gubernamental. La comprensión de los factores que influyen en las relaciones interpersonales en el personal de enfermería puede ayudar a diseñar estrategias y programas de intervención que promuevan un entorno laboral favorable y mejoren la calidad de la atención de salud en general.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería en una clínica ubicada en Cartagena (Colombia) durante 2023.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar los aspectos sociodemográficos del personal de enfermería en función de su edad, género, procedencia, estrato socioeconómico, entre otros.
- Determinar los rasgos laborales de los participantes, tomando en cuenta cargo, ingresos laborales, clima laboral, estrés, satisfacción laboral y desempeño.
- Identificar los principales conflictos que tienen lugar entre el personal de enfermería y que pueden influir en sus relaciones interpersonales.
- Describir el tipo de relaciones interpersonales que se presenta en el personal de enfermería a través de las dimensiones de autocontrol, empatía, tolerancia y trabajo en equipo.
- Identificar la correlación entre las relaciones interpersonales del personal de enfermería, los conflictos y los aspectos laborales referentes a clima laboral, estrés en el trabajo, satisfacción laboral y desempeño profesional.

4. ESTADO ACTUAL

4.1 Estado del arte

En esta sección se proporciona una visión general de los diversos estudios detectados y considerados dentro de esta investigación, en la medida en que han tratado el problema de investigación concerniente relativo a las relaciones interpersonales en el personal de enfermería. El análisis que se presenta abarca los aspectos más relevantes de tales contribuciones, así como las conclusiones aportadas por cada uno de los autores.

4.1.1 Estudios internacionales

El estudio realizado por Park y colaboradores [14] en Corea del Sur se basó en un diseño descriptivo y transversal. Éste se centró en la competencia comunicativa de las enfermeras en los centros médicos de emergencia. Los resultados mostraron que las enfermeras tenían una buena competencia comunicativa y autoeficacia, pero una baja satisfacción laboral. Factores como la afiliación religiosa y la participación en educación comunicativa influyeron en la competencia comunicativa, mientras que la afiliación religiosa y el horario de trabajo afectaron la autoeficacia. El ejercicio estadístico desarrollado arrojó evidencia de correlaciones positivas entre la competencia comunicativa, la autoeficacia y la satisfacción laboral. Además, los autores recomendaron desarrollar programas de formación personalizados para mejorar la competencia comunicativa entre los participantes

Por su parte, Bahrudin y Dari [15] efectuaron su contribución para Indonesia, en la que analizaron la influencia de la relación interpersonal de las enfermeras en la experiencia de los pacientes en la sala. El estudio reveló que un porcentaje considerable de los encuestados opinaba que las relaciones interpersonales de las enfermeras no eran buenas. Se documentó, además, que los factores que afectaron estas relaciones incluyeron la falta de comunicación efectiva, empatía, conciencia emocional y actitudes de las enfermeras. En suma, se resaltó la necesidad de que

las enfermeras evalúen su desempeño y mejoren sus habilidades de relación interpersonal con los pacientes.

Chang y colaboradores [16], en su aporte para Taiwán, se centraron en las capacidades de manejo de conflictos interpersonales en el personal de enfermería de un quirófano. Se encontró que la integración y el arbitraje eran las estrategias principales utilizadas por los participantes. Además, se conoció que los médicos, las enfermeras de quirófano y los anestesiistas fueron los principales objetivos del conflicto. Se mencionó que factores como la formación académica, el puesto de trabajo, la experiencia en otros departamentos y la asistencia a cursos de manejo de conflictos afectaron significativamente las estrategias utilizadas para manejar los conflictos interpersonales. Cabe aludir a que se encontraron relaciones entre la licencia de enfermería, la experiencia en otros departamentos y la inclinación a servir en el quirófano con el objetivo y la frecuencia de los conflictos interpersonales. En vista de estos problemas, los investigadores sugieren crear un entorno de comunicación más amigable en el quirófano y considerar la experiencia previa en otros departamentos al contratar nuevas enfermeras para el quirófano. A este tenor, se recomienda proporcionar más cursos de capacitación en manejo de conflictos interpersonales para apoyar las habilidades del personal de enfermería en la adopción de estrategias de cooperación y resolución de conflictos.

Mientras tanto, Ali y colaboradores [17] se enfocaron en la problemática en Egipto. Mediante un estudio descriptivo correlacional realizado en hospitales universitarios exploraron las relaciones interpersonales de los jefes de enfermería y su efecto en el compromiso laboral y el comportamiento laboral proactivo. Los resultados mostraron una correlación positiva entre las relaciones interpersonales, el compromiso laboral y el comportamiento laboral proactivo. Con esta evidencia se planteó la urgencia de implementar programas de capacitación continua para mejorar las relaciones interpersonales y el compromiso laboral y comportamiento laboral proactivo de los profesionales de enfermería. Además, se resalta la

importancia de las relaciones entre las enfermeras jefes, así como entre los jefes de enfermería y los administradores.

Da Silva y colaboradores [18] recurrieron a una metodología cuantitativa, correlacional y transversal se enfocada al ámbito portugués, para el que evaluaron las experiencias de acoso y hostigamiento laboral (*mobbing*) padecido por un grupo de enfermeras, además permitieron comprender el impacto en el bienestar y las relaciones interpersonales. El estudio reveló que nueve de cada diez enfermeras habían experimentado al menos una conducta de *mobbing* en el trabajo, pero solo una de cada cinco era consciente de ello. Se conoció que esta práctica tuvo consecuencias negativas en la salud psicológica, social y física de las enfermeras, así como en el entorno laboral y el desempeño de las instituciones.

Para España, Lapeña y colaboradores [19] plantearon y desarrollaron una investigación cualitativa y exploratoria-descriptiva que se centró en los problemas organizativos vividos en unidades hospitalarias en España y su impacto en las relaciones laborales de los profesionales de enfermería. Se encontró que la desorganización del trabajo afectaba las relaciones interpersonales, generando sentimientos de impotencia y desmotivación. Al respecto, se propuso la necesidad de una planificación del trabajo, clarificación de actividades y desarrollo de habilidades comunicativas para mejorar la gestión de problemas entre gestores y compañeros.

Por último, Cordero y colaboradores [20] se enfocaron en la situación en México. Con base en un estudio transversal y analítico efectuado en una unidad de segundo nivel de atención, describieron las dimensiones de las relaciones interpersonales de los profesionales de enfermería. Los resultados mostraron relaciones interpersonales regulares y se identificaron correlaciones significativas entre la comunicación, el trabajo en equipo y el manejo de conflictos. Con todo, se resaltó la necesidad de mejorar las relaciones interpersonales en el ámbito de esta profesión como una clara área de oportunidad.

4.1.2 Estudios nacionales

Tal como se mencionó previamente, resultan escasas las investigaciones realizadas en Colombia sobre las relaciones interpersonales de los miembros del personal de enfermería. Solamente para la ciudad de Bogotá se encontraron contribuciones académicas recientes.

Uno de estos estudios es el de León [21], mediante el cual se buscó describir el nivel de relación interpersonal entre los enfermeros y las familias o acompañantes de los pacientes en una Unidad de Cuidado Intensivo. Con base en un diseño cuantitativo y descriptivo se pudo detectar que las relaciones entre estos sujetos resultaron regulares. Aquí, dos de las dimensiones evaluadas –orientación e información– obtuvieron niveles bajos, mientras que las categorías de trato digno y respetuoso, empatía, y cuidado participativo mostraron niveles altos. La conclusión más notable fue la importancia que tiene llevar a cabo evaluaciones de los niveles de relaciones interpersonales para identificar oportunidades de mejora y desarrollar estrategias de perfeccionamiento de la atención de enfermería.

Entre tanto, el segundo estudio fue el de Rojas [22], quien exploró la competencia interpersonal del docente de enfermería y su influencia en el proceso de formación de los estudiantes durante la práctica clínica. Bajo una metodología cualitativa, interpretativa y basada en entrevistas, se revelaron cuatro categorías analíticas: “afrontando desafíos e inseguridades de la práctica”, “reconociendo la dimensión interpersonal del cuidado de enfermería”, “influencia pedagógica para promover procesos de (de)construcción en el aprendizaje” y “transformando el ser enfermero a través de las relaciones interpersonales”. El estudio identificó un proceso de transición desde la incertidumbre relacional hacia la sensibilidad interpersonal, mediado por la guía docente en entornos reflexivos de práctica.

4.2 Marco teórico

4.2.1 Relaciones interpersonales

4.2.1.1 La necesidad de filiación o de relacionarse con los demás

Las interacciones interpersonales representan una piedra angular en la experiencia adaptativa, siendo establecidas en el pasado evolutivo debido a un prolongado período de dependencia y confianza en la atención de un reducido grupo de parientes. Estas interacciones se integran plenamente en la vida neurológica, cognitiva y emocional desde la infancia hasta la vida adulta [27].

En este orden de ideas, una de las necesidades básicas de los seres humanos consiste en contar con la compañía de otras personas. La imposición de un castigo como el confinamiento solitario, que deja a los individuos completamente aislados, puede resultar altamente perjudicial. Esto obedece a que, en la mayoría de las sociedades y situaciones, los seres humanos demuestran una inclinación hacia la sociabilidad, lo que sugiere que la necesidad de afiliación es –al menos en parte– innata. En este entendido, la vida cotidiana y el trabajo se desarrollan en grupos, en lugar de en aislamiento, ya que la supervivencia misma depende de ello. Así, las personas buscan afiliarse o socializar en diversas circunstancias, ya sea para divertirse, obtener aprobación, mitigar el miedo o compartir intimidades [28].

La motivación para el relacionamiento con los demás surge tanto desde el interior de la persona como del entorno, y depende tanto de la personalidad propia, como de las circunstancias en las que cada individuo se halla. Enfrentar situaciones particulares, especialmente aquellas que son nuevas, aterradoras o ambiguas, impulsa a buscar la compañía de otros. Sin embargo, las personas difieren en cuanto a su necesidad de afiliación, y algunas muestran una sociabilidad mucho mayor que otras [28].

Ahora bien, sobre los motivos para relacionarse con los demás, se puede decir que pueden ser diversos, sin embargo, tres se destacan principalmente: la comparación social, la reducción de la ansiedad y la búsqueda de información. Con respecto a la *comparación social* se afirma que las personas suelen desear comparar sus propios sentimientos y reacciones con los de otros en la misma situación. Esto se aplica especialmente cuando se está en presencia de una situación nueva o aterradora [28].

Por otro lado, respecto a la *reducción de la ansiedad*, se ha demostrado que, en circunstancias de miedo, cuando las personas tienen la opción, suelen preferir estar con personas que ya han enfrentado la situación en lugar de aquellos que están a punto de experimentarla. Por lo tanto, en estas condiciones, la comparación social da paso a un intento de reducir la ansiedad buscando el apoyo emocional y la tranquilidad que pueden ofrecer personas comprensivas. Por último, la *búsqueda de información* también juega un papel importante, en el sentido de que en situaciones aterradoras, tanto los adultos como los niños buscan obtener tranquilidad y orientación de aquellos que poseen más conocimientos que ellos [28].

4.2.1.2 Concepto

Puede afirmarse que las relaciones interpersonales se refieren al conjunto de habilidades que permiten a los seres humanos establecer comunicación con otras personas. Estas relaciones están destinadas a la convivencia, la interacción y el intercambio de experiencias. Al interactuar con otros individuos, las actitudes y conductas adoptadas configuran una dinámica particular que influye significativamente en el proceso de relación [29].

Así mismo, se entienden como aquella disposición mutua de las personas a comunicarse de cierta manera, acompañada de emociones (positivas, indiferentes y negativas) dentro del propio contexto de la comunicación o de otras actividades compartidas. Se debe agregar que las relaciones interpersonales no solo son

influenciadas por la manera en que las personas se relacionan entre sí, sino que también se manifiestan a través de las reacciones, acciones y gestos dirigidos hacia los demás, generando a su vez respuestas activas, acciones y gestos por parte de los otros. Estas interacciones contribuyen a la formación de rasgos, cualidades y características que conforman la personalidad de cada individuo [30].

De lo anterior se comprende que las relaciones entre seres humanos se centran en el estudio de las interacciones entre individuos, basadas en normas aceptadas por todos y, sobre todo, en el reconocimiento y respeto de la individualidad humana. Este tipo de relaciones se manifiestan a través de comportamientos apropiados – como el intercambio de afecto–, con el objetivo de proteger los derechos propios y de los demás en la búsqueda del bienestar colectivo. Cabe agregar que las relaciones interpersonales involucran el intercambio de información, sentimientos y percepciones sobre las conductas y actitudes, así como el trato entre las personas. Se refieren a la capacidad que las personas tienen para resolver problemas que pueden surgir dentro de estas relaciones interpersonales [31].

4.2.1.3 Relaciones interpersonales en el contexto laboral

El entorno laboral es un escenario donde se desarrollan diversas formas de interacción y, como era de esperar, se pueden observar una variedad de relaciones interpersonales. Este contexto se ve particularmente influenciado por la cultura, tanto la cultura general como la cultura específica de un lugar de trabajo en particular. En este entorno, los individuos se relacionan entre sí a través de comunicaciones verbales y no verbales, estableciendo vínculos basados en sus experiencias, creencias y valores compartidos. Las interacciones en el lugar de trabajo pueden variar desde relaciones profesionales y colaborativas hasta relaciones más informales y amistosas, dependiendo de factores como la jerarquía, la estructura organizativa y las normas culturales. Además, la diversidad cultural y las diferencias individuales pueden influir en la forma en que las personas se relacionan y se comunican en el entorno laboral. Es importante reconocer que las

relaciones interpersonales en el lugar de trabajo pueden afectar el clima laboral, la motivación y la productividad de los empleados. Fomentar un ambiente de trabajo saludable y propicio para las relaciones positivas puede contribuir al bienestar de los individuos y al éxito general de la organización [32].

Así, en el escenario del trabajo, suelen gestarse relaciones interpersonales de diversos tipos. Entre estos las *tutorías*, en las cuales una persona con experiencia (mentor) brinda apoyo y orientación a alguien con menos experiencia (aprendiz). Así, el mentor guía al novato, enseñándole estrategias y técnicas para el éxito, compartiendo su conocimiento y experiencia. La tutoría implica generalmente una relación uno a uno entre un experto y un principiante, basada en el apoyo y la confianza; se produce un intercambio mutuo y abierto de información y pensamientos sobre el trabajo. Esta relación permite al aprendiz probar nuevas habilidades bajo la guía de un experto, hacer preguntas y recibir la retroalimentación necesaria para aprender habilidades complejas. Otro tipo de relación son las *redes*, cuya creación es más que una técnica para asegurar un empleo; es un proceso amplio de buscar ayuda de otras personas para resolver un problema o para obtener diferentes perspectivas sobre un asunto [32].

También existen las *relaciones románticas en el trabajo*, las cuales pueden llegar a ser complicadas. Pues algunas organizaciones, creyendo que las relaciones románticas son perjudiciales para el éxito en el trabajo, tienen reglas explícitas que prohíben tales relaciones. De hecho, en algunas instituciones, los empleados pueden ser despedidos por involucrarse en relaciones románticas. Mientras tanto, en otras organizaciones, las prohibiciones no están escritas pero aún se oponen a los romances en el trabajo. Sin embargo, en algunas organizaciones, los tabúes sobre las relaciones románticas en el trabajo están disminuyendo, con algunos profesionales de negocios apoyando estas relaciones o reconociendo su inevitabilidad. Cabe acotar que, incluso cuando la relación es positiva para los individuos involucrados, puede no serlo para los demás, ya que pueden generar

problemas para la gerencia, especialmente cuando se trata de promociones o decisiones de reubicación [32].

En adición, se debe tener en cuenta la *cortesía en el trabajo*, como un aspecto importante desde la primera entrevista hasta el momento en que se es contratado. En general, la cortesía en el trabajo sigue las mismas reglas generales para una interacción interpersonal eficaz. En todo caso, algunas sugerencias generales para la cortesía en el trabajo que parecen ser universales consisten en respetar el tiempo de los colegas, ser consciente del espacio personal de cada persona, seguir las reglas para una comunicación electrónica efectiva, evitar utilizar un lenguaje informal similar al de las redes sociales, utilizar el medio apropiado para enviar mensajes, evitar el contacto físico, a menos que sea un apretón de manos, y tratar a todos con cortesía [32].

5. METODOLOGÍA

5.1 Naturaleza del estudio

Se empleó un enfoque de carácter cuantitativo debido a que se parte del supuesto de que la realidad es una entidad singular y comprensible, lo cual se logra mediante la realización de investigaciones rigurosas, donde el acercamiento empírico posibilita su comprensión [33]. En este contexto, se considerarán los principios del enfoque positivista, especialmente en lo que respecta a seguir el método hipotético-deductivo, el cual permite llevar a cabo mediciones de las distintas facetas o variables relacionadas con el problema de interés. Asimismo, se hará uso de técnicas estadísticas con el fin de permitir la generalización de los descubrimientos obtenidos [34].

5.2 Tipo de estudio

El tipo de estudio fue cuantitativo con diseño descriptivo de enfoque transversal, por los siguientes motivos:

Fue descriptivo dado que las mediciones de las variables específicas de este estudio permitieron la descripción del fenómeno en términos de sus características y su distribución en el tiempo y el espacio, no se busca realizar cambios o modificaciones en las variables de interés, sino simplemente describirlas en detalle [35].

También fue *transversal* puesto que la investigación se llevó a cabo en un único momento en el tiempo, como una instantánea de la realidad experimentada por la población seleccionada, no se realizó un seguimiento del problema de investigación, sino que se recopiló información en un único momento [36].

5.2 Población

La población está constituida por 50 integrantes del personal de enfermería que labora durante 2023 en la Clínica Barú con sede en la ciudad de Cartagena (Colombia).

5.3 Muestra

Se tuvo en cuenta a la totalidad de la población, por tanto, no fue necesario el cálculo de una muestra.

5.4 Criterios de inclusión

- Integrantes del personal de enfermería que labora durante 2023 en la Clínica Barú con sede en la ciudad de Cartagena.
- Sujetos que se muestren interesados por participar en la investigación respondiendo una encuesta.

5.5 Criterios de exclusión

- Sujetos que nieguen su consentimiento para participar en el estudio.
- Sujetos con tiempo escaso para contestar la totalidad de la encuesta.

5.6 Técnicas de recolección de información

Se recurrió a aplicar una encuesta debido a que es una herramienta específica utilizada para recopilar datos de manera sistemática y obtener información –en este caso– sobre las relaciones interpersonales en el personal de enfermería en una clínica ubicada en Cartagena. Justamente, las encuestas son una técnica comúnmente utilizada en este tipo de investigaciones para recopilar datos de una muestra representativa de participantes. Así, se podrán obtener datos cuantitativos sobre las relaciones interpersonales del personal de enfermería, ocupando preguntas estructuradas, con las que se espera obtener respuestas objetivas y

comparables, lo que permitió analizar y medir aspectos específicos del problema de investigación.

5.7 Instrumento

Se aplicó una encuesta estructurada conformada por una serie de preguntas de opción múltiple con única respuesta, tanto de carácter politómico como dicotómico. A su vez, estos ítems se organizan en cuatro secciones, las cuales se describen a continuación

Sección #1: Aspectos sociodemográficos: Esta sección fue de diseño propio. Se plantearon 7 preguntas que permitirán obtener información para llevar a cabo la caracterización de los aspectos sociodemográficos del personal de enfermería en función de su edad, sexo, procedencia, estrato socioeconómico, entre otros.

Sección #2: Aspectos laborales: Esta sección fue de diseño propio. Se plantearon 32 preguntas que contribuirán a la determinación de los rasgos laborales de los participantes. Las primeras preguntas son de carácter general (5 ítems), mientras que las demás se agrupan en las dimensiones correspondientes a clima laboral, estrés, satisfacción laboral y desempeño (cada una con 5 ítems).

Sección #3: Principales conflictos entre el personal de enfermería: Esta sección fue de diseño propio. Se plantearon 15 preguntas a través de las cuales se busca la identificación de los conflictos más notorios que ocurren entre los participantes y que pueden condicionar las relaciones interpersonales.

Sección #4: Relaciones interpersonales: Esta sección se basó en el cuestionario de relaciones interpersonales de Medina [37], que incluye 57 preguntas agrupadas equitativamente en las siguientes dimensiones: autocontrol, empatía, tolerancia, y trabajo en equipo. Al final es posible conocer el estado de las relaciones interpersonales, a partir de la sumatoria de las respuestas y de la categorización en los siguientes rangos:

- Relaciones malas: 0 – 19
- Relaciones regulares: 20 – 38
- Relaciones buenas: 39 – 57

Aplicación de la encuesta.

Se mantuvo siempre la disposición para el acompañamiento de cada uno del personal de enfermería de clínica de barú para el diligenciamiento de la totalidad de la encuesta; para culminar con este proceso se llevó 4 días en diferentes áreas de atención como fueron: hospitalización, urgencias, UCI, cuidado intermedio. Pues varios de los encuestados manifestaron no tener el tiempo para el diligenciamiento de la misma, lo que con diálogo y explicación se mantuvo el propósito.

5.8 Procesamiento de datos

Los datos obtenidos mediante encuestas fueron transcritos al software IBM SPSS Statistics 24 del 2016, conformando una base de datos, cuyas columnas corresponden a las variables y las filas a los individuos encuestados. Con esta disposición de los datos se realizó su análisis.

5.8 Análisis de datos

Para efectos analíticos se empleó técnicas de estadística descriptiva, como el análisis de frecuencias relativas y absolutas, promedios e intervalos de confianza, junto con técnicas de correlación, como el uso del estadístico de correlación de Pearson o Rho de Spearman, dependiendo de lo que indique la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov. En todo caso, la fortaleza de la correlación se interpretó del siguiente modo, teniendo en cuenta el intervalo dentro del cual se encuentre la cifra del coeficiente estimado:

- 0,00–0,10 Correlación insignificante
- 0,10–0,39 Correlación débil

- 0,40–0,69 Correlación moderada
- 0,70–0,89 Correlación fuerte
- 0,90–1,00 Correlación muy fuerte

Los datos recopilados se representaron en tablas y gráficas, las cuales se obtuvieron un análisis y caracterización detallados, destacando los patrones, tendencias y comportamientos relevantes de cada variable investigada.

5.9 Aspectos éticos

La base ética del proyecto se encuentra en la Resolución 8430 de 1993 [38] que establece las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en el ámbito de la salud. Siguiendo esta normativa, el presente estudio se clasifica como una investigación sin riesgo, ya que no se realizarán intervenciones ni modificaciones intencionadas en las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. En caso de que decidan participar en el estudio, se les solicitará que respondan a una encuesta u otra forma de completar la información, según corresponda. Toda la información obtenida será tratada de manera confidencial y no se utilizará para ningún propósito fuera de los objetivos de esta investigación.

Así, se aduce que el respeto hacia las personas implica al menos dos consideraciones éticas fundamentales. En primer lugar, el respeto a la autonomía, lo cual implica tratar a las personas con capacidad para tomar decisiones con respeto a su capacidad de autodeterminación. En segundo lugar, la protección de las personas con disminución o deterioro de su autonomía, lo cual implica brindarles seguridad contra cualquier daño o abuso, especialmente a aquellas personas que dependen de otros o que se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Es fundamental tener presente la normativa vigente en cuanto a la protección de datos personales, como lo establece la Ley 1581 de 2012. Esta ley tiene como

objetivo garantizar el derecho constitucional de todas las personas a conocer, actualizar y corregir la información recopilada sobre ellas en bases de datos o archivos, así como los demás derechos, libertades y garantías (artículo 15) [39].

Además de lo anterior, también se tomarán en consideración los principios y directrices establecidos en la Declaración de Helsinki, la cual proporciona pautas para guiar a los profesionales de la salud que realizan investigaciones biomédicas que involucran la participación de seres humanos. Esta Declaración enfatiza que el bienestar de los seres humanos debe prevalecer en todo momento, incluso por encima de consideraciones científicas y sociales. Su objetivo principal es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, así como comprender la etiología y patogenia de las enfermedades [40].

6. RESULTADOS

6.1 Aspectos sociodemográficos

Se contó con la participación de 50 individuos que cumplieron con los criterios de inclusión. A partir de la información provista, se conoció que la mayoría se encuentra en la tercera década de vida, concretamente dentro del grupo etario de 30 – 39 años (n=36, 72%). Así mismo, fue notable la participación de mujeres (n=45, 90%), la convivencia en unión libre (n=22, 44%), y el hecho de tener 1 hijo (n=17, 34%) y 2 hijos (n=16, 32%). Además, la mayor participación estuvo dada por aquellos con estudios técnicos (n=31, 62%), adscritos a estratos bajos (n=31, 62%), y procedentes de la ciudad de Cartagena (n=38, 76%) (Tabla 1).

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos del personal de enfermería

Variables	Categorías	Frecuencias absolutas (n)	Frecuencias relativas (%)
Edad [Promedio: 34,06 años IC95%: 32,45 - 35,67]	18 - 19	1	2,0
	20 - 29	7	14,0
	30 - 39	36	72,0
	40 - 49	5	10,0
	50 - 59	1	2,0
Sexo	Hombre	5	10,0
	Mujer	45	90,0

(Continuación)

Variables	Categorías	Frecuencias absolutas (n)	Frecuencias relativas (%)
Estado civil	Casado	15	30,0
	Unión libre	22	44,0
	Soltero	12	24,0
	Viudo	0	0,0
	Separado	1	2,0
Cantidad de hijos	0	9	18,0
	1	17	34,0
	2	16	32,0
	3	8	16,0
Escolaridad	Técnico	31	62,0
	Pregrado	17	34,0
	Especialización	2	4,0
	Maestría	0	0,0
	Doctorado	0	0,0
Estrato	Bajos (1 y 2)	31	62,0
	Medios (3 y 4)	15	30,0
	No responde	4	8,0
Lugar de procedencia	Cartagena	38	76,0
	Otro municipio de Bolívar	9	18,0
	Otro municipio de Colombia	3	6,0
	Extranjero	0	0,0
Total		50	100,0

Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

6.2 Aspectos laborales

Para el caso de los rasgos laborales de los participantes, la información mostró en la Clínica Barú sede Cartagena la mayoría se desempeña como auxiliar de enfermería (n=32, 64%), sobre todo en el área asistencial (n=49, 98%), y bajo un tipo de contrato de planta (n=32, 64%). Sumado a esto, se apreció que una proporción notable de encuestados refirió que lleva 4 – 10 años laborando en esta institución de salud (n=22, 44%) y perciben una remuneración salarial comprendida entre \$1,5 – \$2 millones (n=23, 46%) (Tabla 2).

Tabla 2. Aspectos laborales del personal de enfermería

Variables	Categorías	Frecuencias absolutas (n)	Frecuencias relativas (%)
Cargo	Auxiliar	32	64,0
	Jefe	18	36,0
Área	Asistencial	49	98,0
	Ambulatoria	1	2,0
	Educación	0	0,0
	Investigación	0	0,0
Tipo de contrato	Planta	32	64,0
	A término fijo	7	14,0
	Cooperativa	0	0,0
	Bolsa de empleo	11	22,0
	Independiente	0	0,0
Tiempo laborando (años)	< 1	9	18,0
	1 - 2	11	22,0
	3 - 5	8	16,0
	4 - 10	22	44,0
	> 10	0	0,0
Remuneración salarial (millones de pesos)	< 1	5	10,0
	1 - 1,49	11	22,0
	1,5 a 2	23	46,0
	> 2	11	22,0
Total		50	100,0

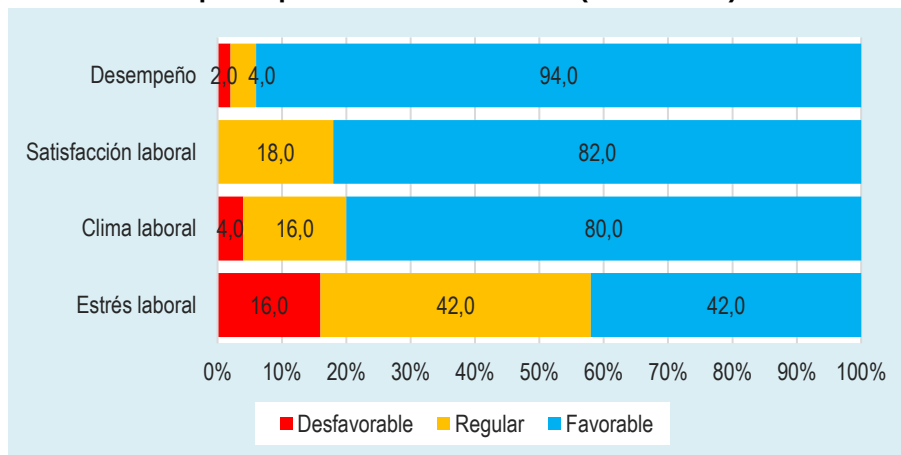
Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

En adición, se buscó conocer la situación del personal de enfermería en torno a algunos aspectos o dimensiones concretas que hacen parte de su entorno laboral (Gráfica 1). Dentro de estas dimensiones estuvo el desempeño laboral, respecto al cual se conoció que, para el 94% del total (n=47) del personal de enfermería, resulta favorable. Esto permite evidenciar que es positiva la manera en que estos miembros del personal de salud llevan a cabo sus responsabilidades y tareas dentro del entorno de atención médica; sobre todo en función de su capacidad para cumplir con los estándares y expectativas establecidos para su puesto de trabajo y para brindar atención de alta calidad a los pacientes.

También se detectaron resultados favorables en relación con la satisfacción laboral (n=41, 82%) y el clima laboral (n=40, 80%). Esto permite entrever que, por un lado, los empleados están contentos con su trabajo, lo que puede manifestarse en una mayor productividad, una menor rotación de personal, una actitud positiva hacia el

trabajo y los compañeros, y un mayor compromiso con las tareas y los objetivos de la organización. Por otro lado, un clima laboral positivo y favorable supone la existencia de relaciones interpersonales saludables, comunicación abierta y efectiva, apoyo entre compañeros y líderes, y un entorno en el que los empleados se sienten valorados y respetados. En esencia, la satisfacción y el ambiente de trabajo resultan saludables y propicios para el bienestar de los empleados.

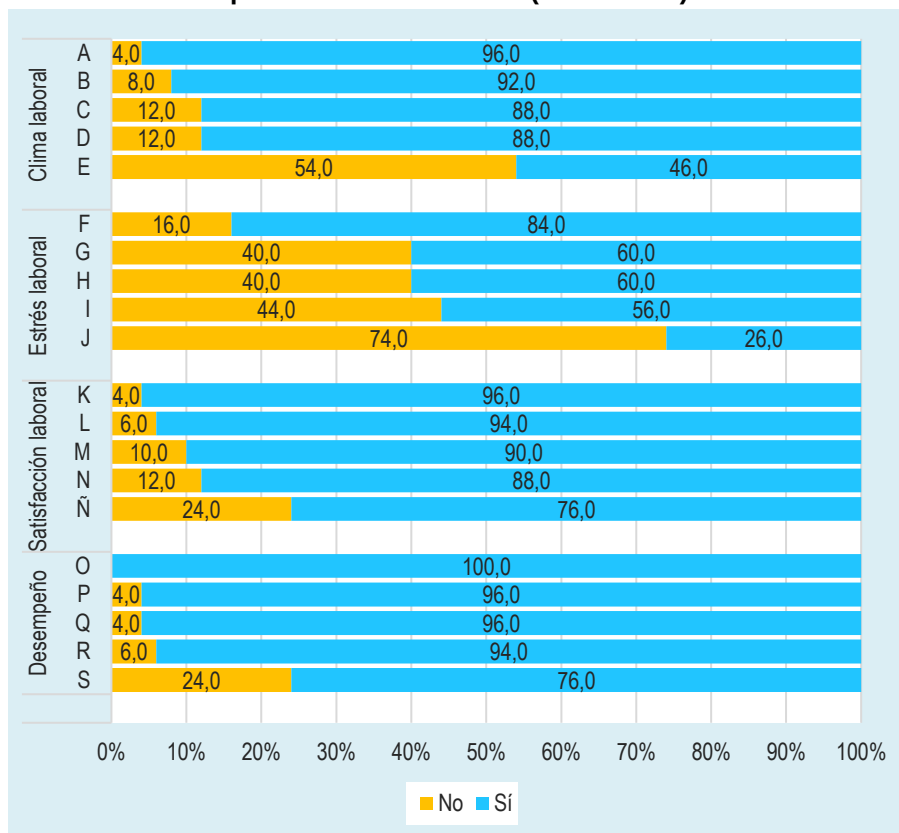
Gráfica 1. Clasificación de las dimensiones laborales experimentadas por el personal de enfermería (cifras en %)



Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

En contraste con lo anterior, los miembros del personal de enfermería manifestaron que el estrés laboral resulta escasamente positivo. Sobre todo porque una proporción notable declaró que es regular ($n=21$, 42%) y desfavorable ($n=8$, 16%), aunque los restantes expresaron que es favorable, es decir, no crítico ($n=21$, 2%). En suma, muchos integrantes del este personal ven el estrés laboral como algo que no aporta un beneficio sustancial y, en muchos casos, lo perciben como algo negativo que puede tener efectos perjudiciales en su salud y bienestar en el trabajo.

Gráfica 2. Ítems de las dimensiones laborales experimentadas por el personal de enfermería (cifras en %)



Desde el punto de vista de los ítems de las dimensiones laborales puestos a consideración de los encuestados, se encontró que (A) reciben apoyo y colaboración de sus compañeros de trabajo (n=48, 96%) y (B) se sienten valorado(a) por mis colegas de trabajo (n=46, 92%) (clima laboral). Además, (K) consideran que su trabajo es significativo y tiene un propósito (n=48, 96%), aunado a que (L) su trabajo les brinda un equilibrio adecuado entre vida personal y laboral (n=47, 94%) (satisfacción laboral). Otros aspectos positivos consistieron en que (O) sienten que cumplen con sus responsabilidades de manera eficiente (n=50, 100%) y (P) se consideran competentes en las tareas y habilidades requeridas (n=48, 96%) (desempeño).

Mientras tanto, si bien algunos participantes reconocieron que (F) sienten que el nivel de estrés en su trabajo es manejable (n=42, 84%) y (H) reciben suficiente

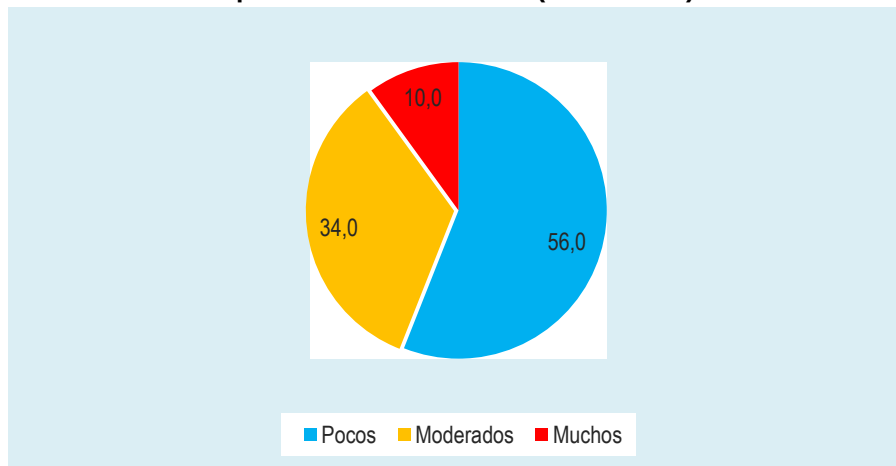
apoyo emocional en situaciones difíciles (n=30, 60%), otros, por su parte, afirmaron que (G) el ambiente de trabajo contribuye al aumento de su nivel de estrés (n=30, 60%) y (J) se sienten sobrecargado(a)s de trabajo de manera constante (n=13, 26%) (Gráfica 2).

6.3 Conflictos

Dentro de lo que concierne a los conflictos en el ámbito laboral, se partió de concebirlos como aquellas situaciones en que los individuos que trabajan en una misma organización o equipo (en este caso integrantes del personal de enfermería de una clínica local) experimentan desacuerdos, tensiones o disputas que surgen de diferencias en objetivos, valores, intereses, percepciones o expectativas laborales. Estos desacuerdos pueden manifestarse de diversas formas y pueden estar relacionados con una serie de aspectos como problemas de comunicación, falta de colaboración o trabajo en equipo, problemas de liderazgo y apoyo, favoritismo o trato injusto, entre otros.

En virtud de lo anterior, se logró establecer que poco más de la mitad de los participantes (n=28, 56%) presentaron pocos conflictos. En cambio, en otros se registraron conflictos con una frecuencia moderada (n=17, 34%) y, en una minoría de integrantes del personal de enfermería, fueron muchos tales conflictos (n=5, 10%) (Gráfica 3).

Gráfica 3. Frecuencia de los conflictos experimentados por el personal de enfermería (cifras en %)

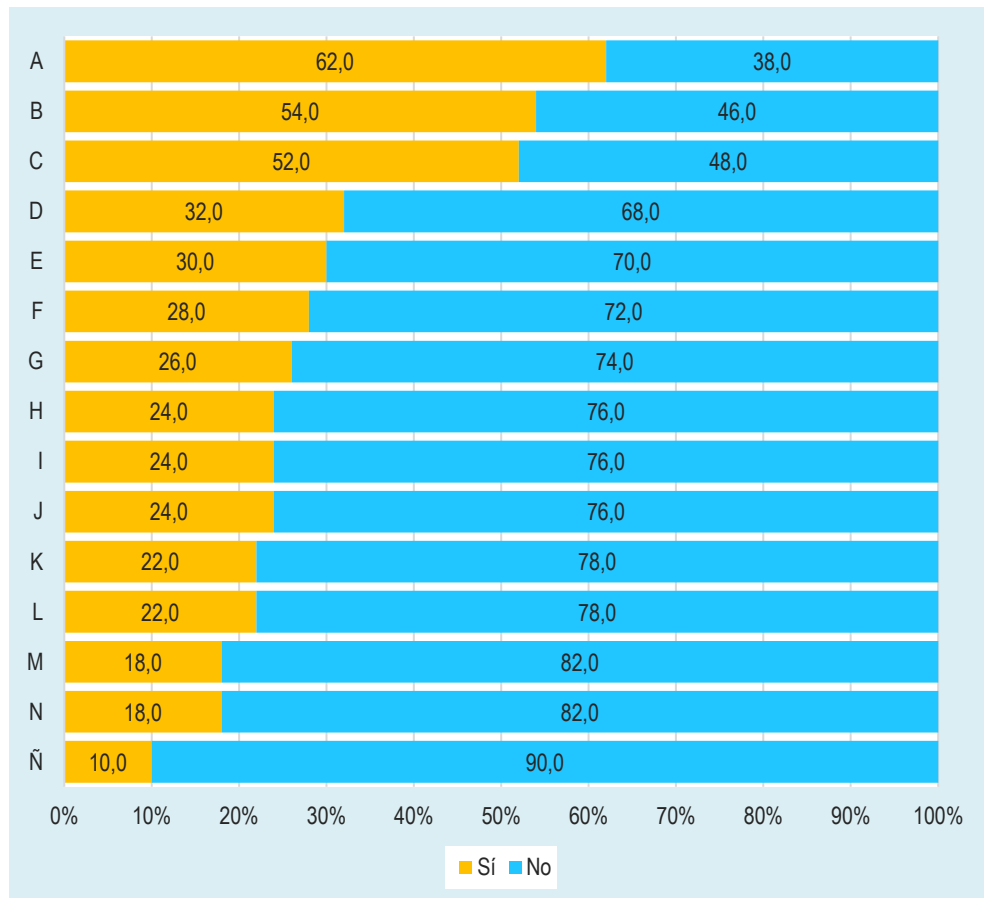


Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

Ahora, de manera específica, se detectó que algunos miembros del personal de enfermería (A) han experimentado desacuerdos o conflictos con otros miembros del personal de enfermería (n=31, 62%), (B) han enfrentado dificultades para comunicarse efectivamente con sus compañeros de trabajo (n=27, 54%) y (C) han experimentado falta de colaboración o trabajo en equipo por parte del personal de enfermería (n=26, 52%). Sin embargo, otros adujeron que (M) no han tenido dificultades para manejar el estrés y la presión del trabajo en equipo (n=41, 82%), tampoco (N) han experimentado situaciones de discriminación o prejuicio en el entorno laboral (n=41, 82%), ni (Ñ) han tenido conflictos relacionados con la distribución de recursos o falta de recursos adecuados (n=45, 90%) (

Gráfica 4).

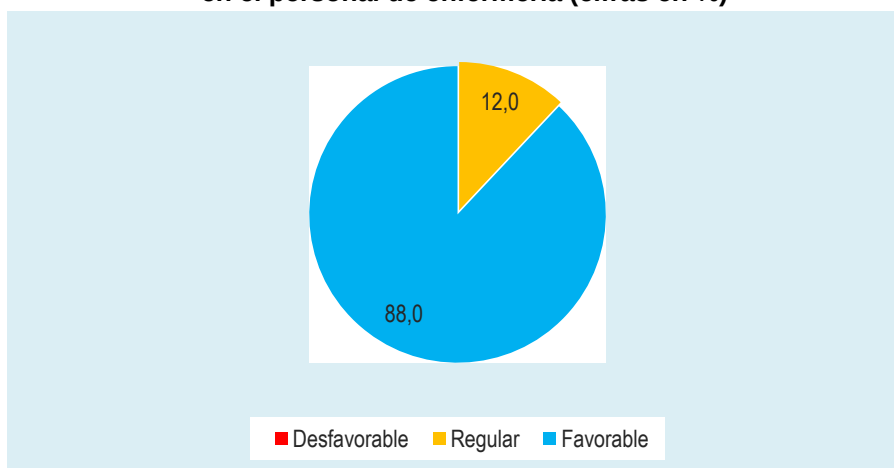
**Gráfica 4. Conflictos experimentados por el personal de enfermería
(cifras en %)**



6.4 Relaciones interpersonales

Como parte de este estudio se partió de que las relaciones interpersonales aluden a las conexiones y procesos comunicativos que se establecen entre personas en un entorno social o laboral. En el contexto del personal de enfermería en la institución de salud objeto de estudio, estas relaciones son fundamentales. Justamente, los enfermeros interactúan con pacientes, familiares y otros profesionales de la salud a diario. Así mismo, en términos de atención al paciente, las relaciones interpersonales efectivas son esenciales para construir confianza y empatía, lo que a su vez permite brindar cuidados más efectivos y comprensivos. Además, los enfermeros colaboran estrechamente con médicos, terapeutas y otros miembros del equipo de atención médica, por lo que mantener relaciones positivas y comunicación efectiva es crucial.

Gráfica 5. Clasificación de las relaciones interpersonales presentes en el personal de enfermería (cifras en %)

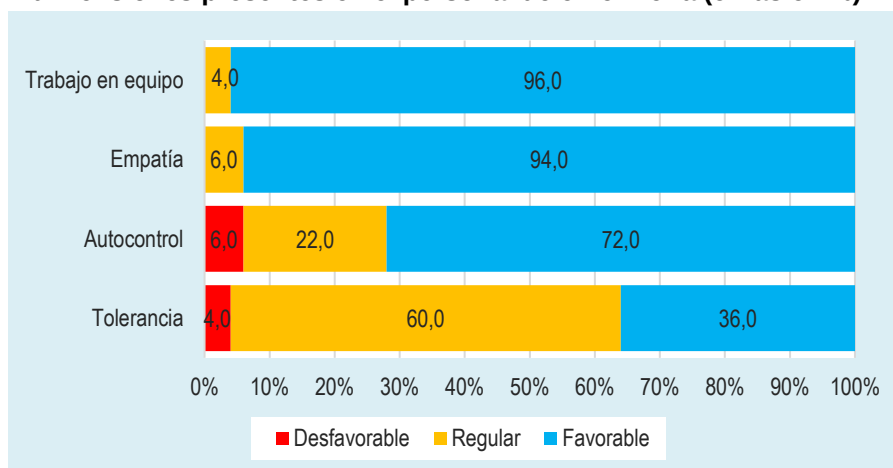


Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

En este contexto, las encuestas aplicadas al personal de enfermería, procesadas y analizadas permitieron evidenciar que persisten las relaciones interpersonales favorables ($n=44$, 88%) y, en menor medida, hubo evidencia de relaciones regulares ($n=6$, 12%) (Gráfica 5). A partir de esto se puede inferir que la forma en que los miembros del equipo se vinculan e interactúan es positiva, saludable y satisfactoria.

En otras palabras, se llevan bien, se comunican de manera efectiva, trabajan en equipo de armoniosamente, y existe un ambiente de cooperación y apoyo mutuo.

Gráfica 6. Clasificación de las relaciones interpersonales según dimensiones presentes en el personal de enfermería (cifras en %)



Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

Al llevar a cabo una caracterización desagregada de los ítems constitutivos de cada una de estas dimensiones, se pudo verificar lo siguiente (Gráfica 7). Respecto al autocontrol, los miembros del personal de enfermería se suelen (A) asegurar que la gente sepa cuál es su posición con respecto algún punto (n=37, 74%), además, indicaron que (B) si un compañero del trabajo no cumple con algo que prometió, lo comprenderían en vez de enojarse (n=34, 68%). Además, se apreció que (K) cuando juegan un deporte en equipo, no sienten que está bien descargar su cólera físicamente con sus compañeros de juego (n=41, 82%), (L) en ninguna ocasión descargan su cólera con los compañeros del trabajo, cuando tengan algún problema (n=43, 86%), (M) no han golpeado a compañeros del trabajo (n=44, 88%), y (N) no golpean a sus compañeros del trabajo durante una discusión (n=48, 96%).

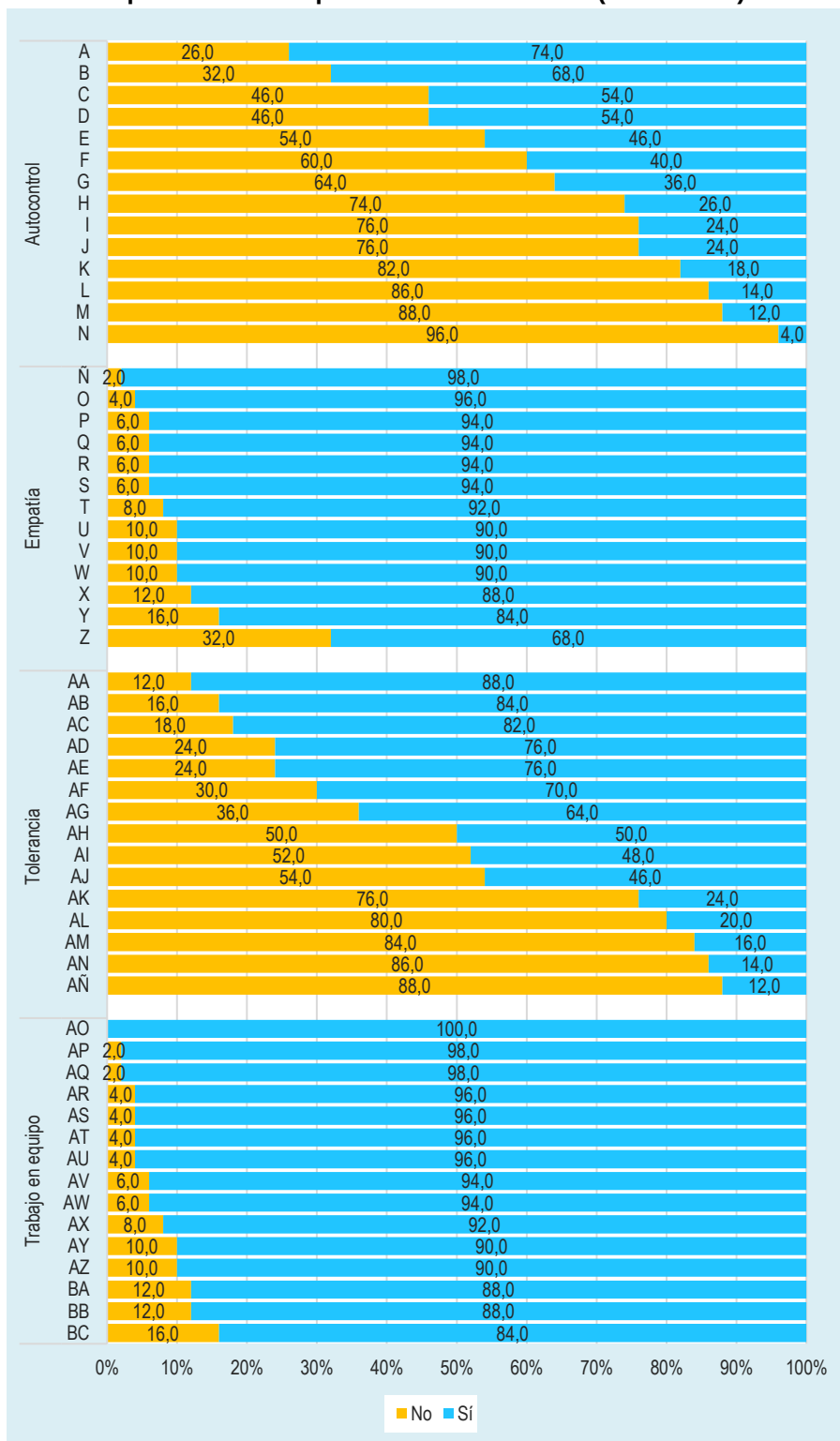
Desde el punto de vista de la empatía se constató que los encuestados (Ñ) defienden a algún compañeros del trabajo cuando lo critican injustamente o lo insultan (n=49, 98%), (O) les gusta tener un buen ambiente de amistad entre sus compañeros de trabajo (n=48, 96%), (P) generalmente expresan afecto a sus compañeros con palabras, gestos o brazos (n=47, 94%), (Q) evitan usar apodos o

sobrenombres que insulten o molesten a sus amigos (n=47, 94%), (R) piden disculpas cuando cometen un error (n=47, 94%), y (S) escuchan con atención cuando compañeros del trabajo habla u opina en el grupo de trabajo (n=47, 94%).

Dentro de la esfera de la tolerancia, el personal de enfermería que hizo parte de este estudio reconoció que (AA) generalmente respeta las opiniones que son contrarias a sus ideas (n=44, 88%), además sus integrantes (AB) darían su opinión aunque alguien a quien respetan dijera algo distinto (n=42, 84%), y (AC) tratan de asegurarse de que la gente no se aproveche de ellos (n=41, 82%). En adición, (AM) generalmente cuando un compañero del trabajo no cumple con lo acordado no tienden a molestarse y no lo sacan del grupo de trabajo (n=42, 84%), (AN) a veces no les gusta insultar a la gente que viene de pueblos o de provincia (n=43, 86%), y (AÑ) no frecuencia no ponen apodos a sus compañeros del trabajo que son de lento aprendizaje (n=44, 88%).

La última de las dimensiones abordadas consistió en el trabajo en equipo. Al respecto, se detectaron diversas opiniones positivas en cada uno de los ítems puedes a consideración de los sujetos participantes. En efecto, se conoció que (AO) se esfuerzan para que el trabajo en equipo salga bien (n=50, 100%), (AP) están pendiente de que su grupo cumpla oportunamente con el trabajo asignado (n=49, 98%), (AQ) buscan trabajar en grupo porque aprendo mejor y conozco mejor a mis compañeros de trabajo (n=49, 98%), (AR) participan frecuentemente, en el cumplimiento de las tareas que se deben realizar en equipo (n=48, 96%), (AS) buscan planificar las tareas de grupo para hacer bien los trabajos (n=48, 96%), (AT) sugieren alternativas de solución cuando se presentan algún problema grupal (n=48, 96%), y (AU) buscan que el grupo siempre trabajen de acuerdo a un plan (n=48, 96%).

Gráfica 7. Ítems de las relaciones interpersonales según dimensiones presentes en el personal de enfermería (cifras en %)



Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

6.5 Correlación entre relaciones interpersonales, conflictos y aspectos laborales del personal de enfermería

La última parte de los resultados se enfocó en dilucidar las posibles correlaciones existentes entre las relaciones interpersonales, los conflictos y los aspectos laborales del personal de enfermería participantes de esta investigación.

Para estos efectos, el primer paso consistió en determinar el estadístico de correlación a utilizar. Por este motivo se desarrolló la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para cada una de las variables de interés. En caso de que el estadístico de prueba presentara un valor $p > 0,05$ se confirmaba la existencia de distribución normal, por tanto, resultaba válido el uso del coeficiente de correlación de Pearson; en cambio, si se detectaban valores $p < 0,05$ se rechazaba la hipótesis de normalidad, por lo que se procedía a ocupar el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Tal como se aprecia en la Tabla 3, cada una de las variables consideradas tuvo valores $p < 0,05$, en consecuencia, resultó estadísticamente adecuado el uso del coeficiente de correlación de Rho de Spearman para llevar a cabo los cálculos de correlación.

Tabla 3. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

Variables	Estadístico de prueba	p
Conflictos	0,158	0,003
Clima laboral	0,258	0,000
Estrés laboral	0,164	0,002
Satisfacción laboral	0,397	0,000
Desempeño	0,421	0,000
Relaciones interpersonales	0,234	0,000
Autocontrol	0,212	0,000
Empatía	0,284	0,000
Tolerancia	0,116	0,003
Trabajo en equipo	0,280	0,000

Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

En la Tabla 4 se muestran las variables de interés en una matriz de correlación y las cifras correspondientes debajo de la diagonal principal. Se consideró como indicativo de correlación el hecho de presentar valores $p < 0,05$, además, según la magnitud del coeficiente arrojado se tuvo una correlación de tipo insignificante (0,00 – 0,10), débil (0,10 – 0,39), moderada (0,40 – 0,69), fuerte (0,70 – 0,89) y muy fuerte (0,90 – 1,00).

Con base en estos criterios se pudo afirmar que las (A) relaciones interpersonales se correlacionaron de manera *fuerte* con (C) el autocontrol ($Rho=0,788$, $p=0,000$), a su vez, de forma *moderada* con (D) la empatía ($Rho=0,437$, $p=0,002$) y (E) la tolerancia ($Rho=0,694$, $p=0,000$), mientras tanto, con (I) la satisfacción laboral la correlación fue de *débil* ($Rho=0,285$, $p=0,045$). En todos estos casos, además, la correlación fue positiva o directa, es decir, cuando una de las variables presentó resultados positivos, las demás, también. En concreto, cuando las relaciones interpersonales se tornan mejores, de forma correlativa el autocontrol, la empatía, la tolerancia y la satisfacción laboral mejoran.

Otro aspecto que se destacó dentro de los hallazgos consistió en que (B) los conflictos que tiene lugar en el personal de enfermería se correlacionaron de manera moderada con (G) el clima laboral ($Rho=-0,508$, $p=0,000$). Además, se forma débil tanto con (H) el estrés laboral ($Rho=-0,395$, $p=0,005$) como con (I) la satisfacción laboral ($Rho=-0,366$, $p=0,009$). Cabe anotar que estas en estas tres correlaciones los coeficientes Rho mantuvieron signos negativos, es decir, cuando los conflictos se reducen, mejoran el clima laboral, el estrés laboral y la satisfacción laboral.

Sumado a lo anterior, se aportó evidencia de que (C) el autocontrol se correlacionó de forma *débil* con (D) la empatía ($Rho=0,313$, $p=0,027$), (E) la tolerancia ($Rho=0,345$, $p=0,014$), (H) el estrés laboral ($Rho=0,386$, $p=0,006$) e (I) la satisfacción laboral ($Rho=0,310$, $p=0,028$). En general, se apreció una relación

positiva y directa entre el autocontrol y cada variable, de lo que se infiere que mejoras en una redundan en mejoras en las otras.

También los niveles de (E) tolerancia se correlacionaron de forma débil con (I) la satisfacción laboral ($Rho=0,296$, $p=0,037$) y (J) el desempeño ($Rho=0,280$, $p=0,049$). Al igual que el caso anterior, se obtuvo el signo esperado, en el sentido de que mayores niveles de tolerancia en las relaciones interpersonales se asocian a mayor satisfacción laboral y mejor desempeño en el trabajo.

Se conoció que (G) el clima laboral estuvo correlacionado positivamente y en grado *moderado* con (H) el estrés laboral ($Rho=0,448$, $p=0,001$). Al igual que (I) la satisfacción laboral con (J) el desempeño ($Rho=0,541$, $p=0,000$) en forma *moderada*. Por último, (H) el estrés laboral presentó correlación estadísticamente significativa, tanto con (I) la satisfacción laboral ($Rho=0,539$, $p=0,000$) como con (J) el desempeño ($Rho=0,359$, $p=0,010$).

Tabla 4. Prueba de correlación* entre relaciones interpersonales, conflictos y aspectos laborales en el personal de enfermería

Variables		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
Relaciones interpersonales (A)	Rho	1,000										
	p	–										
Conflictos (B)	Rho	-0,119	1,000									
	p	0,410	–									
Dimensiones de las relaciones interpersonales	Autocontrol (C)	Rho	0,788	-0,186	1,000							
		p	0,000	0,197	–							
	Empatía (D)	Rho	0,437	-0,185	0,313	1,000						
		p	0,002	0,199	0,027	–						
	Tolerancia (E)	Rho	0,694	0,014	0,345	0,121	1,000					
		p	0,000	0,922	0,014	0,401	–					
	Trabajo en equipo (F)	Rho	0,368	-0,030	0,271	0,093	-0,033	1,000				
		p	0,009	0,834	0,057	0,520	0,819	–				
Aspectos laborales	Clima laboral (G)	Rho	-0,040	-0,508	0,046	0,174	-0,111	0,110	1,000			
		p	0,784	0,000	0,749	0,226	0,444	0,445	–			
	Estrés laboral (H)	Rho	0,282	-0,395	0,386	0,099	0,038	0,108	0,448	1,000		
		p	0,047	0,005	0,006	0,496	0,796	0,457	0,001	–		
	Satisfacción laboral (I)	Rho	0,285	-0,366	0,310	-0,012	0,296	0,073	0,239	0,539	1,000	
		p	0,045	0,009	0,028	0,936	0,037	0,615	0,095	0,000	–	
	Desempeño (J)	Rho	0,076	-0,139	0,126	-0,247	0,280	-0,170	0,137	0,359	0,541	1,000
		p	0,598	0,337	0,382	0,084	0,049	0,237	0,344	0,010	0,000	–

Valores $p < 0,05$ se consideraron estadísticamente significativos y fueron resaltados en verde.

*Se calculó coeficiente de correlación de Spearman luego de verificar el no cumplimiento del criterio de normalidad (mediante prueba de Kolmogorov-Smirnov)

Fuente: Cálculos propios con base en información de las encuestas

7. DISCUSIÓN

La investigación realizada se enfocó en el estudio de las relaciones interpersonales en el personal de enfermería adscrito a una clínica ubicada en Cartagena. Este abordaje analítico resultó importante en tanto que se partió del reconocimiento de que tales relaciones son de vital importancia dentro de los procesos de atención, tanto para el paciente como para el propio personal de enfermería, el resto del personal de salud y la institución médica. A este tenor, el estudio destacó la forma en que las relaciones interpersonales se vinculan con los conflictos y con los rasgos laborales de los enfermeros, en el entendido de que estos aspectos –en tanto sean promovidos positivamente– redundan en mejores relaciones interpersonales, y viceversa.

Como parte de los aspectos analizados estuvieron los atributos sociodemográficos y laborales del personal de enfermería. Al respecto, se detectó que predominaron las mujeres, así como aquellos sujetos con 30 – 39 años de edad, los que conviven en unión libre, los que tienen hijos, además de quienes cuentan con estudios técnicos, es decir, que ejercen como auxiliares, sobre todo en el área asistencial, y que tienen entre 4 y 10 años laborando en la clínica seleccionada. Las comparaciones con otros estudios, por un lado, evidenciaron diferencias, tales como el de Park y colaboradores [14] cuyos participantes tuvieron 25 – 30 años (34,6%), fueron más que todo solteros (69,6%) y presentaron una vinculación laboral mayor de 5 años (42,4%); así como con el Ali y colaboradores [17] porque sus sujetos de estudio indicaron tener 10 – 15 años de experiencia laboral (59%). Por otro lado, los resultados descritos fueron consistentes con el aporte de Ali y colaboradores [17] dado que la edad más frecuentemente detectada estuvo entre los 35 – 40 años (38,5%) y destacó el estado civil casado (80,8%). También hubo semejanzas con el trabajo de Cordero y colaboradores [20] pues reportaron predominio de mujeres (73,3%), y de enfermeros con 31 – 40 años (56%), casados o en unión libre (61,3%), así como con estudios técnicos (44%).

Por otro lado, los profesionales identifican que la falta de clarificación del rol de cada profesional implicado en el cuidado, forma parte de los problemas organizativos que generan malas relaciones. De manera que si cada profesional conociera las actividades concernientes a su rol y al rol de los demás, nadie se sentiría molesto ante las actuaciones del otro, se eliminaría la vivencia de estrés referida por aquellos profesionales que asumen tareas que competen a otros, y la enfermería – como colectivo – dejaría de tener la sensación de tener que mostrar constantemente su valía y credibilidad profesional, lo que contribuiría a aumentar la autoestima profesional de los enfermeros. Estas circunstancias que se plantean a diario en los lugares de trabajo, son vividas por algunos enfermeros como “normales”, porque forman parte de la rutina laboral que han vivido desde siempre; mientras que otros más críticos, se sienten desilusionados⁸ al ser cómplices de pertenecer a una organización estática, que permite pocos cambios a pesar de los avances de la ciencia, la tecnología, y las necesidades sociales y profesionales, tal es el caso de aquellos actores que manifiestan sentirse como “una fábrica”, porque viven su actividad profesional como llegar a su puesto de trabajo, desarrollarlo siguiendo las directrices organizativas que rigen el orden en su unidad, intentar sacar el trabajo como pueden, protestar poco para que nadie les tilde de “reivindicativos” y marcharse a su casa. Por otro lado, se interpretó como algo alentador el hecho de observar que la mayoría

Por otro lado, los profesionales identifican que la falta de clarificación del rol de cada profesional implicado en el cuidado, forma parte de los problemas organizativos que generan malas relaciones. De manera que si cada profesional conociera las actividades concernientes a su rol y al rol de los demás, nadie se sentiría molesto ante las actuaciones del otro, se eliminaría la vivencia de estrés referida por aquellos profesionales que asumen tareas que competen a otros, y la enfermería – como colectivo – dejaría de tener la sensación de tener que mostrar constantemente su valía y credibilidad profesional, lo que contribuiría a aumentar la autoestima profesional de los enfermeros. Estas circunstancias que se plantean a diario en los lugares de trabajo, son vividas por algunos enfermeros como “normales”, porque forman parte de la rutina laboral que han vivido desde siempre;

mientras que otros más críticos, se sienten desilusionados⁸ al ser cómplices de pertenecer a una organización estática, que permite pocos cambios a pesar de los avances de la ciencia, la tecnología, y las necesidades sociales y profesionales, tal es el caso de aquellos actores que manifiestan sentirse como “una fábrica”, porque viven su actividad profesional como llegar a su puesto de trabajo, desarrollarlo siguiendo las directrices organizativas que rigen el orden en su unidad, intentar sacar el trabajo como pueden, protestar poco para que nadie les tilde de “reivindicativos” y marcharse a su casa. Este estudio fue des

Por otro lado, los profesionales identifican que la falta de clarificación del rol de cada profesional implicado en el cuidado, forma parte de los problemas organizativos que generan malas relaciones. De manera que si cada profesional conociera las actividades concernientes a su rol y al rol de los demás, nadie se sentiría molesto ante las actuaciones del otro, se eliminaría la vivencia de estrés referida por aquellos profesionales que asumen tareas que competen a otros, y la enfermería – como colectivo – dejaría de tener la sensación de tener que mostrar constantemente su valía y credibilidad profesional, lo que contribuiría a aumentar la autoestima profesional de los enfermeros. Estas circunstancias que se plantean a diario en los lugares de trabajo, son vividas por algunos enfermeros como “normales”, porque forman parte de la rutina laboral que han vivido desde siempre; mientras que otros más críticos, se sienten desilusionados al ser cómplices de pertenecer a una organización estática, que permite pocos cambios a pesar de los avances de la ciencia, la tecnología, y las necesidades sociales y profesionales, tal es el caso de aquellos actores que manifiestan sentirse como “una fábrica”, porque viven su actividad profesional como llegar a su puesto de trabajo, desarrollarlo siguiendo las directrices organizativas que rigen el orden en su unidad, intentar sacar el trabajo como pueden, protestar poco para que nadie les tilde de “reivindicativos” y marcharse a su casa. Este estudio fue desde los participantes afirmó no tener dificultades para manejar el estrés y la presión en el trabajo en equipo, ni experimentaron situaciones de discriminación o prejuicio en el entorno laboral. También, la mayoría informó que no hubo conflictos relacionados con la distribución

de recursos o la falta de recursos adecuados. Así, con fundamento en esta evidencia, se puede argumentar que los enfermeros se sienten capaces de lidiar con las demandas emocionales y laborales de su profesión, lo que puede contribuir a su bienestar emocional y a la prevención del agotamiento profesional. Además, la ausencia de situaciones de discriminación o prejuicio en el entorno laboral sugiere el predominio de respeto y valoración en el lugar de trabajo; esto es esencial para promover una cultura de trabajo inclusiva y equitativa, donde todos los miembros del equipo se sientan aceptados sin importar su origen, género u orientación. Para la contrastación con la hipótesis específica 1, se demostró la existencia de una relación directa entre la cultura organizacional y satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de centro quirúrgico del hospital público de Lima, encontrándose una relación altamente significativa entre las variables así mismo (Sibongile & Kielmann, 2017) en sus resultados de investigación muestran que la cultura organizacional influye en la retención de los trabajadores Siguiendo el mismo orden de contrastación ahora con la hipótesis específica 2, se pudo comprobar que existe una relación directa entre la comunicación y la satisfacción laboral del personal de enfermería del área de centro quirúrgico del hospital público de Lima, donde también se muestran los resultados, encontrándose una relación altamente significativa entre las variables; por lo que se puede concluir que la comunicación se relacionó con la satisfacción laboral, encontrándose que a mayor nivel de comunicación es también mayor el nivel de satisfacción laboral. Del mismo modo los autores (Torrington, 33 Hoffer, Laursen, Rasmussen, & Sorosen, 2019) en su trabajo de investigación nos indica que existe relación entre la comunicación que influye en los profesionales de la salud en los equipos quirúrgicos, además destacaron la necesidad de confianza y respeto por los mismos.

Al respecto, se consideró de interés tomar en consideración lo indicado por Lapeña y colaboradores [19] en el sentido de que una deficiente organización y gestión en el entorno de trabajo puede ser un factor desencadenante de tensiones y conflictos entre los miembros del personal de enfermería. Estos autores destacan, por

ejemplo, que cuando los enfermeros intentan comunicar los problemas derivados de una mala organización o gestión a los responsables, a veces se enfrentan a respuestas negativas o poco receptivas. Esta reacción por parte de la administración puede conllevar a la aparición de descontento, así como a la emergencia de conflictos y, a mediano o largo plazo, al detrimento de las relaciones interpersonales en el equipo de enfermería. Cuando los profesionales sienten que sus preocupaciones no son tomadas en cuenta o que sus esfuerzos para mejorar la situación son ignorados, puede surgir, además, una sensación de desconfianza y frustración que afecta la colaboración y la comunicación en el equipo. Por el contrario, cuando se desarrolla el trabajo con cierto orden establecido y cuando valoran todas las opiniones la propensión a mantener conflictos se reduce. Por otro lado, los profesionales identifican que la falta de clarificación del rol de cada profesional implicado en el cuidado, forma parte de los problemas organizativos que generan malas relaciones. De manera que si cada profesional conociera las actividades concernientes a su rol y al rol de los demás, nadie se sentiría molesto ante las actuaciones del otro, se eliminaría la vivencia de estrés referida por aquellos profesionales que asumen tareas que competen a otros, y la enfermería – como colectivo – dejaría de tener la sensación de tener que mostrar constantemente su valía y credibilidad profesional, lo que contribuiría a aumentar la autoestima profesional de los enfermeros. Estas circunstancias que se plantean a diario en los lugares de trabajo, son vividas por algunos enfermeros como “normales”, porque forman parte de la rutina laboral que han vivido desde siempre; mientras que otros más críticos, se sienten desilusionados⁸ al ser cómplices de pertenecer a una organización estática, que permite pocos cambios a pesar de los avances de la ciencia, la tecnología, y las necesidades sociales y profesionales, tal es el caso de aquellos actores que manifiestan sentirse como “una fábrica”, porque viven su actividad profesional como llegar a su puesto de trabajo, desarrollarlo siguiendo las directrices organizativas que rigen el orden en su unidad, intentar sacar el trabajo como pueden, protestar poco para que nadie les tilde de “reivindicativos” y marcharse a su casa.

Un aspecto notable fue que escasamente se percibe discriminación o prejuicios en el entorno laboral, además de conductas de agresión, como el *mobbing*, en el personal de enfermería. De acuerdo a Da Silva y colaboradores [18] las conductas de agresión tienden a ser recurrentes en un nivel no tan intenso, en cambio, son menos frecuentes a un nivel intenso, pero no por ello resultan menos importantes. A diferencia del presente trabajo de grado, los autores mencionados reportan que las conductas de agresión más comúnmente identificadas incluyeron "me interrumpen al hablar" y "critican mi trabajo"; estas formas de agresión, aunque pueden parecer sutiles en comparación con agresiones físicas directas, pueden ser igualmente perjudiciales para la salud mental y emocional de los trabajadores de enfermería. Esto se refleja en los problemas de salud mental informados, como ansiedad, insomnio, irritabilidad y sentimientos de frustración e inseguridad. Así, no cabe duda de la pertinencia de promover un ambiente laboral respetuoso y saludable, que es esencial para garantizar el bienestar de los trabajadores de enfermería y la seguridad de los pacientes.

Entre tanto, se retomó lo reportado por Chang y colaboradores [16] sobre las estrategias de resolución de conflictos. Estos autores exploran las estrategias utilizadas, como integración, arbitraje, compromiso, evitación y acomodación, a su vez, estas pueden complementar lo expuesto en el presente trabajo de grado, sobre todo en materia de comunicación y de colaboración entre los miembros del personal de enfermería. Así mismo, ambos estudios subrayan la preferencia de este personal por estrategias de resolución de conflictos que fomentan la colaboración y la búsqueda de soluciones justas. En efecto, en este trabajo de grado se identificaron ciertas dificultades en materia de colaboración y comunicación, lo que sugiere que estas son áreas críticas para mejorar la gestión de conflictos. Por su parte, Chang y su equipo resaltaron las estrategias de integración y arbitraje como ejemplos de enfoques colaborativos y justos. Otro punto en común consistió en que el personal de enfermería tiende a evitar adoptar una actitud dominante o autoritaria en los conflictos. Lo que se interpreta como el predominio de un enfoque más cooperativo

y menos autoritario en la resolución de disputas, lo que puede contribuir a un ambiente de trabajo más armonioso.

Dentro de lo que respecta a las relaciones interpersonales, los hallazgos permitieron conocer que prevalecieron aquellas de naturaleza favorable. Esto fue similar a lo encontrado por Bahrudin y Dari [15] para Indonesia (buenas relaciones: 52,4%) y divergió de lo hallado por Cordero y colaboradores [20] para México (relaciones regulares: 53,8%).

Desde el punto de vista de los factores y desafíos clave que influyen en la calidad de las relaciones interpersonales y su efecto en la atención al paciente, Lapeña y colaboradores [19] destacan el rol que tiene la motivación, la formación y la información. Así, el primer factor, relaciones laborales saludables y colaborativas. La formación constante mejora el desempeño y las habilidades de comunicación y trabajo en equipo. Además, acceder a información relevante es esencial para tomar decisiones informadas y proporcionar atención de calidad. La disponibilidad de personal suficiente evita cargas excesivas y tensiones en el equipo. Finalmente, la comunicación efectiva es fundamental para evitar malentendidos y errores, asegurando una atención segura y de calidad. Incluso, mejora la toma de decisiones desde el punto de vista ético, tal como argumentan Maghsoudi y colaboradores [41]. En suma, estos elementos contribuyen a la calidad de las relaciones laborales y, en última instancia, a la atención al paciente.

Las barreras que requieren superarse para mejorar las relaciones interpersonales y, por lo tanto, la calidad de la atención en el entorno hospitalario, son abordadas por Migowski y colaboradores [42]. De acuerdo a lo reportado por estos investigadores, las barreras en cuestión incluyen la falta de interacción informal, la excesiva autonomía del médico, dificultades en el intercambio de información, la cultura organizacional, el perfil formal e informal del liderazgo y la presencia de divisiones rígidas en el hospital donde cada sector se enfoca en sus propios intereses, sin considerar la influencia en otros sectores o servicios. Así, es posible

entender como importante tener en cuenta estas barreras, y considerar el modo de abordarlas para mejorar aún más las relaciones entre los enfermeros, así como la calidad de la atención en el ámbito de la enfermería en la clínica.

La última sección de los resultados consistió en un procedimiento estadístico de correlación entre relaciones interpersonales, conflictos y aspectos laborales del personal de enfermería. Se reportó que las relaciones interpersonales se relacionaron positivamente con el autocontrol, la empatía, la tolerancia y, en menor medida, con la satisfacción laboral. Esto sugiere que relaciones interpersonales más sólidas están vinculadas a un mejor resultado en las otras dimensiones. Además, los conflictos en el personal de enfermería se relacionaron negativamente con el clima laboral, el estrés laboral y la satisfacción laboral. A su vez, el autocontrol se correlacionó positivamente con la empatía, la tolerancia, la satisfacción laboral y en menor medida, con el estrés laboral. También se conoció que la tolerancia en las relaciones interpersonales se correlacionó positivamente con la satisfacción laboral y el desempeño en el trabajo, mientras que el clima laboral se vinculó con el estrés laboral, y la satisfacción laboral se relacionó con el desempeño en el trabajo. Con todo, se aportó evidencia para una comprensión detallada de las relaciones entre diversos factores como las relaciones interpersonales, el autocontrol, los conflictos laborales, el clima laboral y la satisfacción laboral en el entorno de enfermería.

Las aportaciones anteriores permitieron inferir que, cuando las relaciones interpersonales son más positivas, se asocian con un mayor autocontrol emocional, una mayor empatía, una mayor tolerancia y una mayor satisfacción laboral. Es decir, un ambiente de trabajo armonioso y relaciones interpersonales satisfactorias tiende a mejorar aspectos individuales y emocionales de los profesionales de enfermería. Adicionalmente, la gestión eficaz de los conflictos en el equipo de enfermería tiene un impacto positivo en el ambiente laboral y el bienestar de los profesionales. A esto cabe agregar que los niveles más altos de tolerancia se asocian con una mayor satisfacción laboral y un mejor desempeño en el trabajo. Aunado al hecho de que

un buen clima laboral se asocia con menos estrés y una mayor satisfacción, lo que a su vez influye en el desempeño de los profesionales de enfermería.

Las comparaciones con el estudio de Tung y Pai [43] arrojaron similitudes en término de que las relaciones interpersonales se correlacionaron con el desempeño laboral ($p < 0,01$), y también con la satisfacción laboral ($p < 0,01$). También los resultados de este trabajo de grado fueron consistentes con los de Sunagawa y colaboradores [44] pues estos autores reportan que las relaciones interpersonales del personal de enfermería se correlaciona con aspectos como la motivación, la empatía, la tolerancia y el trabajo en equipo. Así mismo, Park y colaboradores [14] encontraron que la satisfacción laboral, las relaciones interpersonales y la competencia comunicativa (aproximada en este caso por el trabajo en equipo y la empatía) estuvieron correlacionadas.

8. CONCLUSIONES

Los resultados y análisis previamente expuestos permitieron conocer la forma en que tienen lugar las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería en una clínica ubicada en Cartagena. Como parte del desarrollo investigativo efectuado se aportó información detallada sobre el perfil sociodemográfico y laboral de estos sujetos, además de los principales conflictos laborales que vivencia, el tipo de relaciones interpersonales que experimentan, y las correlaciones entre las variables anteriores. Con todo, se puede afirmar que se cumplió con el objetivo originalmente planteado, lo que implica que tanto la institución de salud como el público investigador y académico, cuenta ahora con un antecedente investigativo reciente, novedoso y basado en evidencia empírica.

Dentro de las conclusiones a que hubo lugar se tiene, en primera instancia, que el análisis de los *aspectos sociodemográficos* del personal de enfermería mostró que la muestra del estudio estuvo compuesta en su mayoría por individuos en la tercera década de vida, lo que sugiere que este personal tiende a ser relativamente joven en términos de edad. Además, la participación de mujeres fue significativamente alta, lo que refleja la importancia del género femenino dentro de la profesión, justamente una tendencia ampliamente reconocida en el ámbito de la enfermería a nivel global, donde la profesión ha sido históricamente dominada por mujeres.

Por otro lado, la mayoría de los participantes informaron estar en una relación de unión libre y tener al menos un hijo. Esto podría tener implicaciones en su vida laboral y personal, como la conciliación entre el trabajo y la vida familiar, lo que a su vez podría redundar en mayores niveles de estrés, añadir presión y generar altas demandas en sus vidas cotidianas, sobre todo si no disponen de las redes de apoyo adecuadas.

Entre tanto, se pudo determinar que la mayoría de los participantes provenían de estratos bajos y son originarios de Cartagena. Con este hallazgo se aportó un

panorama más completo de la vida de estos trabajadores de enfermería, sobre todo porque se logró entrever que sus orígenes socioeconómicos pueden influir en la percepción de la seguridad laboral y en su capacidad para acceder a recursos y oportunidades de desarrollo profesional. Además, el hecho de ser nativos de la ciudad sugiere que es probable que cuenten con sólidas redes de apoyo social y familiar en el área, lo que podría desempeñar un papel fundamental en su bienestar emocional y en su capacidad para hacer frente a los desafíos laborales.

Con respecto a los *rasgos laborales* de los participantes se destacó que una gran proporción desempeña la función de auxiliar de enfermería, lo que subraya la importancia de este grupo en el entorno de atención médica, sobre todo dentro del ámbito asistencial, es decir, se encuentra directamente involucrado en la atención y el cuidado de los pacientes. Este predominio del área asistencial podría requerir una atención particular en términos de capacitación y recursos para garantizar una atención de alta calidad y seguridad para los pacientes. Otro aspecto relevante fue el tipo de contrato de trabajo, destacándose el de planta. Esto podría tener implicaciones en cuanto a la estabilidad laboral y los beneficios asociados con este tipo de contrato, lo que podría influir en la satisfacción laboral y el compromiso de los trabajadores.

En cuanto a la experiencia laboral, el hecho de que una parte considerable de los encuestados tenga entre 4 y 10 años de experiencia en la institución podría indicar un nivel de retención de personal, lo que es positivo en términos de continuidad y experiencia en el equipo. Finalmente, en relación con la remuneración salarial, la mayoría de los encuestados percibe ingresos dentro de un rango específico. Esto podría sugerir cierta uniformidad en los salarios del personal de enfermería en la Clínica Barú. La satisfacción con la compensación podría influir en la retención y la moral de los trabajadores.

Se debe agregar que la satisfacción y el clima laboral fueron en su mayoría favorables, lo que indica que los empleados están contentos con su trabajo y que

existe un ambiente de trabajo positivo. Tal situación puede conducir a una mayor productividad y compromiso con la organización. Así mismo, se apreció que, a pesar de los aspectos laborales positivos, el estrés laboral es un desafío significativo para algunos miembros del personal de enfermería, ya que una proporción considerable informó niveles regulares o desfavorables de estrés, lo que puede tener efectos negativos en su salud y bienestar en el trabajo. En general, la mayoría de los encuestados sienten que reciben apoyo y colaboración de sus compañeros de trabajo, se sienten valorados por sus colegas y consideran que cumplen con sus responsabilidades de manera eficiente. De aquí se infirió que en este ambiente de trabajo se valora la colaboración y la competencia.

Con respecto al tercer objetivo, referente a la identificación de los principales conflictos que tienen lugar entre el personal de enfermería, se concluyó que la mayoría de los participantes en el estudio reportaron experimentar pocos conflictos en su trabajo, lo que representa una señal positiva en términos de la calidad del ambiente laboral. Sin embargo, una parte no despreciable de los trabajadores de enfermería informó conflictos de frecuencia moderada, lo que sugiere que aún existen áreas de mejora en la gestión de las relaciones interpersonales en el equipo.

Además, se destacó que algunos sujetos han experimentado desacuerdos con sus colegas, dificultades en la comunicación efectiva y falta de colaboración en el trabajo en equipo. Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer las habilidades de comunicación y resolución de conflictos dentro del equipo de enfermería. Por otro lado, se consideró alentador observar que la mayoría de los trabajadores de enfermería informaron que no han tenido dificultades para manejar el estrés y la presión en el trabajo en equipo, ni han experimentado situaciones de discriminación o prejuicio en el entorno laboral. De ello se infiere que el equipo de enfermería tiene una buena capacidad para lidiar con las demandas laborales y mantiene un entorno de trabajo inclusivo.

En torno a las relaciones interpersonales se concluyó, primero, que generalmente fueron favorables y saludables. Precisamente, la mayoría de los encuestados informó que se llevan bien entre ellos, mantienen una comunicación efectiva y colaboran de manera armoniosa. Esto es esencial, ya que las relaciones interpersonales efectivas son fundamentales para brindar atención de calidad y construir confianza y empatía con los pacientes y sus familias.

En segundo lugar, se destacó la importancia del autocontrol en el personal de enfermería. Los resultados permitieron determinar que la mayoría es capaz de mantener la calma y la compostura en situaciones laborales, evitando reacciones impulsivas o agresivas. Esto cobra especial relevancia en un entorno de alta presión como el de la atención médica, donde la toma de decisiones precisa y el manejo adecuado de las emociones son esenciales. Tercero, la empatía y la capacidad de relacionarse con los demás de manera positiva fueron rasgos destacados, precisamente porque se tiende a actuar en defensa de los colegas cuando son criticados injustamente, expresan afecto y evitan el uso de apodosos ofensivos. Esta empatía contribuye a crear un ambiente de trabajo saludable y solidario. Cuarto, la tolerancia fue otra dimensión importante. La mayoría de los trabajadores de enfermería argumentaron que se expresan con respeto hacia las opiniones diferentes y están dispuestos a dar su opinión, incluso cuando difieren de sus compañeros. Esta actitud promueve la diversidad de ideas y la comunicación abierta en el equipo.

Por último, los resultados indicaron que el trabajo en equipo es altamente valorado por el personal de enfermería. La mayoría se esfuerza por asegurarse de que el trabajo en equipo sea exitoso, planifican tareas grupales y buscan soluciones conjuntas para los problemas. Esta actitud refleja una colaboración efectiva y una disposición a aprender y crecer juntos.

Frente al último objetivo, consistente en identificar la correlación entre las relaciones interpersonales del personal de enfermería, los conflictos y los aspectos laborales,

se identificaron diversos entrelazamientos entre las variables analizadas. En primer lugar, las relaciones interpersonales mostraron una fuerte correlación positiva con el autocontrol, lo que sugiere que a medida que las relaciones interpersonales mejoran, también lo hace la capacidad de autocontrol del personal de enfermería. Además, se encontraron correlaciones moderadas entre las relaciones interpersonales y la empatía, así como la tolerancia, lo que indica que un entorno de relaciones más saludables se asocia con un aumento favorable en las otras dos variables.

Por otro lado, se concluyó que existió una correlación moderada entre los conflictos y el clima laboral, de lo que se infiere que los conflictos tienen un impacto significativo en cómo los trabajadores experimentan su ambiente de trabajo. Justamente, cuando los conflictos disminuyen, el clima laboral tiende a mejorar, lo que sugiere que una gestión adecuada de los conflictos crea un ambiente de trabajo más favorable.

Además, se observaron correlaciones débiles entre los conflictos y el estrés laboral, así como con la satisfacción laboral. Menos conflictos se relacionaron con niveles más bajos de estrés laboral, destacando que los conflictos laborales pueden ser una fuente importante de estrés. También se encontró que los conflictos influyen en la satisfacción laboral; cuando son frecuentes o no se gestionan adecuadamente, los trabajadores tienden a estar menos satisfechos con sus empleos, lo que puede afectar la retención y la calidad del trabajo. En suma, la gestión de conflictos efectiva es esencial para promover un clima laboral saludable y el bienestar de los trabajadores.

A lo anterior se debe agregar que se observó que el autocontrol se correlacionó positivamente y de manera débil con la empatía, la tolerancia, el estrés laboral y la satisfacción laboral, lo que sugiere que un mayor autocontrol se asocia con un mejor equilibrio en estas dimensiones. Asimismo, los niveles de tolerancia se correlacionaron de manera débil con la satisfacción laboral y el desempeño,

indicando que una mayor tolerancia está relacionada con una mayor satisfacción en el trabajo y un mejor desempeño laboral. Finalmente, se destacó que el clima laboral se correlacionó de manera moderada con el estrés laboral y la satisfacción laboral, y la satisfacción laboral mostró una correlación moderada con el desempeño. En todas estas correlaciones, se encontró que la mejora en una variable estaba asociada positivamente con la mejora en las otras, lo que sugiere la importancia de crear un ambiente de trabajo positivo y saludable para el personal de enfermería.

En resumen, estos hallazgos posibilitaron una aproximación a la compleja red de relaciones entre las interacciones de los miembros del personal de enfermería, los conflictos y los aspectos laborales en el entorno de trabajo. En virtud de las contribuciones efectuadas, no cabe duda de que la promoción de relaciones interpersonales saludables y la gestión efectiva de conflictos pueden desempeñar un papel crucial en la mejora del clima laboral, la reducción del estrés y la mejora de la satisfacción y el desempeño laboral en este sector. Así, estos resultados proporcionan valiosa información para futuras intervenciones y políticas destinadas a mejorar la seguridad y la salud en el trabajo del personal de enfermería.

En última instancia se debe reconocer que el estudio realizado presentó varias limitaciones. Dentro de estas estuvo el tamaño de la muestra, que fue relativamente reducido, lo que puede hacer no completamente generalizables a otras poblaciones los hallazgos; también se debe tener presente que los datos recabados procedieron de autorreporte, lo que incluiría la posibilidad de que los participantes no hubieran sido totalmente sinceros en sus respuestas, especialmente en temas sensibles como el estrés laboral o los conflictos; además, y si bien se identificaron conflictos, el estudio no profundizó en las causas subyacentes.

No obstante, se debe argumentar que existieron importantes fortalezas que puntúan a favor de esta investigación. Al respecto, se destacó que el estudio abarcó una amplia variedad de características sociodemográficas, como la edad, el género, el estado civil, el número de hijos, el nivel educativo y la ubicación geográfica, lo que

proporcionó diversidad a la muestra; se recurrió a un enfoque multidimensional, lo que brindó una visión integral de la situación problemática; además, el estudio identificó correlaciones significativas entre diferentes aspectos, lo que proporcionó información valiosa para comprender las interacciones complejas dentro del entorno laboral de los enfermeros; por último, se utilizaron datos cuantitativos, lo que aportó robustez a los resultados.

9. RECOMENDACIONES Y TRABAJOS FUTUROS

A continuación, se presentan una serie de recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio. Se formularon para abordar áreas específicas de mejora en el entorno laboral y las relaciones interpersonales del personal de enfermería. Se considera que su implementación podría contribuir significativamente a generar un ambiente de trabajo más saludable y satisfactorio, reducir la propensión a conflictos y, en última instancia, mejorar la atención al paciente.

9.1 Recomendaciones basadas en los aspectos sociodemográficos

Implementar programas de capacitación y desarrollo profesional: Dado que la mayoría de los participantes se encuentran en la tercera década de vida y tienen estudios técnicos, se debe invertir en programas de capacitación y desarrollo profesional para mejorar sus habilidades y oportunidades laborales. A medida que avanzan en sus carreras, es importante que adquieran habilidades actualizadas y conocimientos especializados para mantenerse relevantes en un entorno de atención médica en constante evolución. Estos programas pueden beneficiar tanto a los empleados como a la institución de salud: los primeros pueden mejorar sus capacidades y progresar en sus carreras, lo que a su vez puede aumentar su satisfacción laboral; para la institución, contar con un personal altamente capacitado puede mejorar la calidad de la atención al paciente y la eficiencia operativa. Se proponen cursos, talleres y seminarios relacionados con avances médicos, tecnología de la salud, gestión del tiempo y habilidades de liderazgo. También se pueden ofrecer oportunidades para la obtención de certificaciones profesionales.

Apoyo para padres: Una proporción significativa de los participantes tiene hijos, lo que puede ser un factor importante en sus vidas y en su capacidad para equilibrar las responsabilidades familiares y laborales. Así, implementar políticas de apoyo es crucial para crear un ambiente de trabajo que permita a los empleados cumplir con sus responsabilidades familiares sin sacrificar su rendimiento laboral. Sobre todo en

el caso del personal de enfermería, cuyos horarios pueden ser exigentes y cambiantes. En consecuencia, se piensa que el apoyo a los padres puede mejorar la retención de empleados y la moral en el lugar de trabajo; los empleados que sienten que tienen el respaldo de su empleador para satisfacer las necesidades de sus familias tienden a ser más leales y comprometidos. Además, esto puede ayudar a atraer a nuevos talentos al mostrar que la organización se preocupa por el equilibrio entre el trabajo y la vida personal de sus empleados. Estas políticas pueden incluir horarios de trabajo flexibles, la opción de trabajar desde casa cuando sea posible, programas de cuidado infantil en el lugar de trabajo o subsidios para el cuidado infantil, y permisos de paternidad y maternidad pagados.

9.2 Recomendaciones basadas en los aspectos laborales

Promover la gestión del estrés: Algunos participantes en el estudio reportaron estrés laboral, lo que puede tener un impacto negativo en su bienestar y desempeño. Por ello, se considera que la gestión efectiva del estrés es fundamental para el personal de enfermería, ya que les ayuda a mantener la salud mental y emocional, reducir el riesgo de agotamiento y mejorar su calidad de vida en general. Así, al implementar programas de manejo del estrés, se proporcionan herramientas y recursos para que los enfermeros puedan enfrentar el estrés de manera más saludable; esto puede reducir el agotamiento, disminuir el ausentismo laboral y mejorar la atención al paciente. Por ejemplo, se propone ofrecer talleres de manejo del estrés que enseñen técnicas de relajación, respiración profunda y meditación. Además, se pueden promover pausas regulares durante el turno para que los enfermeros puedan tomar un respiro y recargarse.

Fomentar el apoyo emocional: Algunos participantes expresaron sentir que no reciben suficiente apoyo emocional en situaciones difíciles en el trabajo, lo que puede tener un impacto negativo en su bienestar y moral. Esto se plantea al considerar que el apoyo emocional es esencial para mantener una fuerza laboral saludable y comprometida, en especial cuando se asume que empleados se sienten

apoyados emocionalmente por sus compañeros y líderes, están más dispuestos a enfrentar desafíos y a mantener una actitud positiva. Dentro de los beneficios que se visualizan, se tiene que fomentar un ambiente de apoyo emocional puede mejorar la moral del equipo, fortalecer las relaciones entre colegas y aumentar la satisfacción laboral, además de reducir el estrés y prevenir el agotamiento. Por ejemplo, se pueden establecer grupos de apoyo donde los enfermeros puedan hablar sobre sus experiencias y desafíos emocionales. Igualmente, los líderes también pueden ser entrenados para brindar apoyo emocional y reconocer el trabajo duro de su personal.

Tomar medidas que propendan por mejorar el equilibrio trabajo-vida: Producto de este estudio se evidenció que muchos participantes valoraron el equilibrio entre su vida personal y laboral. Sin embargo, el campo de la enfermería a menudo implica horarios irregulares y largas jornadas, lo que puede dificultar ese equilibrio. La razón de lo anterior se halla en que un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal es esencial para prevenir el agotamiento y el desgaste profesional. De hecho, los empleados que se sienten equilibrados son más felices y productivos. En general, estas medidas pueden ayudar a los enfermeros a equilibrar sus responsabilidades laborales y personales. Se propone que la institución de salud pueda implementar horarios de trabajo flexibles para permitir que los enfermeros elijan turnos que se adapten mejor a sus necesidades familiares o personales. También podrían considerar políticas de licencia parental pagada para aquellos que tienen hijos pequeños.

9.3 Recomendaciones basadas en los conflictos

Implementar programas de resolución de conflictos: Dado que más de la mitad de los participantes informó experimentar desacuerdos o conflictos con sus colegas de enfermería, es importante abordar esta cuestión. La implementación de programas de resolución de conflictos proporciona a los empleados las habilidades y herramientas necesarias para abordar y resolver conflictos de manera efectiva y

constructiva. Esto puede reducir la tensión en el lugar de trabajo y mejorar las relaciones entre colegas. Por tanto, se plantea que los beneficios de estas medidas podrían incluir una mayor colaboración, comunicación más efectiva y un ambiente laboral más armonioso. Justo, la resolución adecuada de conflictos también puede prevenir disputas prolongadas que puedan afectar negativamente la moral y la productividad. En este marco se propone que la institución podría ofrecer talleres de resolución de conflictos donde los empleados aprendan habilidades de comunicación, empatía y negociación. Además, se podría establecer un equipo de mediación interna para ayudar a resolver disputas cuando surgen.

Fomentar la comunicación efectiva: en virtud de que algunos encuestados informaron dificultades para comunicarse efectivamente con sus compañeros de trabajo, es fundamental abordar este problema, ya que la comunicación deficiente puede dar lugar a malentendidos y conflictos. No cabe duda de que fomentar una comunicación efectiva es esencial para un equipo de enfermería cohesionado y un cuidado al paciente de alta calidad. En contraste, la comunicación deficiente puede llevar a errores en la atención médica y problemas de seguridad del paciente. Los beneficios que se esperan de estas acciones se refieren al hecho de que una comunicación efectiva mejora la coordinación del equipo, reduce los malentendidos y fortalece las relaciones interpersonales, lo que puede conducir a una atención al paciente más segura y eficiente. Como ejemplos de acciones concretas, se pueden ofrecer capacitaciones en habilidades de comunicación, donde el personal de enfermería aprenda a escuchar activamente, expresar sus ideas de manera clara y respetuosa, y proporcionar retroalimentación constructiva.

Promover la colaboración y el trabajo en equipo: El estudio mostró que algunos participantes informaron haber experimentado falta de colaboración o trabajo en equipo por parte del personal de enfermería, lo cual puede afectar negativamente la eficiencia y la calidad de la atención al paciente. La razón obedece a que la colaboración y el trabajo en equipo son fundamentales en el entorno de la atención médica. Cuando los miembros del equipo trabajan juntos de manera efectiva,

pueden proporcionar una atención más completa y segura. En consecuencia, fomentar la colaboración y el trabajo en equipo puede mejorar la coordinación de las tareas, reducir la carga de trabajo individual y mejorar la satisfacción laboral; resulta evidente que los pacientes también se benefician de un equipo de atención unido. Al respecto, se pueden realizar ejercicios de construcción de equipos y actividades de colaboración, como simulaciones de casos clínicos, para fortalecer las relaciones entre colegas y promover el trabajo en equipo.

Establecer un proceso de retroalimentación y evaluación continua: Para abordar los conflictos y las tensiones, es importante tener un sistema de retroalimentación y evaluación en su lugar para identificar y resolver problemas de manera proactiva. Se espera que la retroalimentación regular y las evaluaciones permiten a los empleados expresar sus preocupaciones y sugerencias de mejora. Esto puede identificar problemas antes de que escalen a conflictos graves. Como parte de estas acciones se podría implementar un sistema de encuestas anónimas o reuniones regulares donde el personal de enfermería pueda expresar sus preocupaciones y sugerencias, y luego se tomen medidas para abordarlos.

9.4 Recomendaciones basadas en las relaciones interpersonales

Fomentar el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva: esta es esencial para las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo en el campo de la enfermería, ya que los enfermeros interactúan con pacientes, familiares y otros miembros del equipo de atención médica. Esto se propone porque mejorar las habilidades de comunicación puede ayudar a construir relaciones más sólidas con los pacientes, reducir conflictos y promover un ambiente de trabajo armonioso y, con ello, mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Además, el personal de enfermería podrá comunicarse de manera más eficiente entre sí, lo que puede aumentar la eficacia y la colaboración en el equipo. Al respecto, se sugiere desarrollar talleres de escucha activa; simulaciones de comunicación con pacientes donde se pueda recabar retroalimentación sobre cómo mejorar la comunicación,

incluyendo la empatía y la claridad en la información; entrenar el lenguaje corporal, tal que, por ejemplo, se pueda mantener el contacto visual y usar gestos que denoten empatía; además, fomentar la comunicación escrita clara y concisa en la documentación de pacientes y en la comunicación con otros miembros del equipo de enfermería, utilizando plantillas y pautas de redacción.

Fomentar la empatía y la comprensión mutua: Se reconoce que el personal de enfermería debe ser capaz de comprender y responder a las necesidades emocionales de los pacientes y de sus compañeros. Con este fomento se espera que los pacientes se sientan más apoyados y satisfechos con su atención cuando perciban que los enfermeros comprenden sus preocupaciones. Además, la empatía entre colegas promoverá un ambiente de trabajo más colaborativo y solidario. Al respecto se sugiere organizar grupos de discusión regulares en los que el personal de enfermería comparta experiencias personales y desafíos para promover la comprensión mutua y la empatía entre colegas; establecer un programa de mentoría en el que enfermeros más experimentados guíen y apoyen a los nuevos; realizar reuniones de equipo en las que los miembros compartan retroalimentación sobre sus interacciones y practiquen la empatía al discutir las perspectivas de los demás.

Fomentar la resolución constructiva de conflictos: Los conflictos pueden surgir en cualquier entorno laboral, y es fundamental abordarlos de manera constructiva en el personal de enfermería. Por tanto, la resolución constructiva de conflictos promueve un ambiente de trabajo saludable y evita que los desacuerdos afecten negativamente la calidad de la atención al paciente. Así, cuando los conflictos se manejan adecuadamente, se mantiene la moral del equipo y se fomenta la colaboración y la toma de decisiones efectiva. En este marco, se considera útil ofrecer capacitación en técnicas de resolución de conflictos, como la comunicación no violenta y la negociación; establecer un proceso de mediación interna en el que un mediador neutral ayude a las partes en conflicto a llegar a acuerdos mutuamente aceptables; promover una cultura de puertas abiertas en la que los empleados se

sientan cómodos discutiendo problemas y preocupaciones con sus supervisores o líderes; institucionalizar comités de resolución de conflictos.

Fomentar el trabajo en equipo interdisciplinario: El trabajo en equipo es esencial en la atención médica, y los enfermeros colaboran estrechamente con otros profesionales de la salud, como médicos y terapeutas. De aquí que fomentar el trabajo en equipo interdisciplinario mejore la coordinación de la atención al paciente, lo que se traduce en una atención más integral y de mayor calidad. Con todo, se entiende que los pacientes reciben una atención más completa y efectiva cuando los profesionales de la salud colaboran en equipo. Además, se promueve un ambiente de trabajo en el que se valora la experiencia y el conocimiento de cada miembro del equipo. En este caso se piensa como importante programar reuniones regulares en las que el personal de enfermería, médicos, terapeutas y otros profesionales de la salud colaboren en la planificación y el seguimiento de la atención al paciente; fomentar proyectos colaborativos; permitir que el personal de enfermería tenga oportunidades de rotación entre diferentes áreas de la atención médica para entender mejor las perspectivas y roles de otros profesionales; establecer grupos de trabajo *ad hoc* para abordar desafíos específicos que requieran la colaboración de diferentes especialidades.

9.5 Recomendaciones basadas en las correlaciones identificadas

Fomentar la formación de equipos interdisciplinarios: La correlación identificada entre las relaciones interpersonales y el autocontrol sugiere que el hecho de fortalecer las relaciones entre los miembros del equipo puede mejorar la capacidad de mantener la calma y el control emocional en situaciones laborales desafiantes. En este marco, se considera que, al fomentar equipos interdisciplinarios, se crea un ambiente en el que los enfermeros pueden colaborar eficazmente, lo que reduce el estrés y mejora la calidad de la atención. No cabe duda de que los equipos interdisciplinarios pueden mejorar la eficiencia en la atención médica y reducir los conflictos al permitir que cada miembro aporte su

experiencia única. Al respecto, sería factible organizar reuniones regulares de equipo donde los enfermeros, médicos y otros profesionales de la salud discutan los planes de atención de los pacientes y tomen decisiones conjuntas.

Implementar programas de gestión del estrés: la relación detectada entre conflictos con el clima laboral, el estrés laboral y la satisfacción laboral sugiere que abordar la sobrecarga, la presión o el exceso de trabajo puede tener un impacto positivo en múltiples aspectos laborales. En efecto, la gestión del estrés puede ayudar a los enfermeros a lidiar con los conflictos de manera más efectiva y contribuir a un clima laboral más saludable. Así, se plantea como relevante y de utilidad poder ofrecer programas de manejo del estrés que incluyan técnicas de relajación, sesiones de asesoramiento y actividades de bienestar para el personal de enfermería.

Fomentar la comunicación abierta y efectiva: se encontró que la correlación entre relaciones interpersonales, empatía y tolerancia sugiere que una comunicación efectiva puede promover estas cualidades. Tal como se ha enfatizado a lo largo de esta investigación, una comunicación abierta y efectiva es esencial para comprender las necesidades y preocupaciones de los colegas y los pacientes. Precisamente porque una comunicación mejorada puede llevar a relaciones interpersonales más sólidas, reducir los conflictos y mejorar la empatía y la tolerancia. Al respecto, se recomienda implementar capacitaciones en habilidades de comunicación que enseñen a los enfermeros a escuchar activamente, expresar sus ideas de manera clara y brindar retroalimentación constructiva.

Reconocer y celebrar logros del equipo: la relación detectada entre satisfacción laboral y desempeño indica que el reconocimiento puede mejorar la satisfacción y el rendimiento laboral. Básicamente, el reconocimiento y la celebración de logros fomentan la moral y la motivación del personal de enfermería. Por tanto, un personal motivado y satisfecho tiende a ser más productivo y a brindar un cuidado de mayor calidad a los pacientes. Por ejemplo, se podría establecer un programa de

reconocimiento que incluya premios, reconocimientos públicos y eventos especiales para celebrar los logros del personal de enfermería.

Promover la resolución constructiva de conflictos: El estudio reveló correlaciones significativas entre los conflictos en el personal de enfermería y varios aspectos laborales, incluido el clima laboral, el estrés laboral y la satisfacción laboral. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar los conflictos de manera efectiva en el entorno de trabajo. Esto implica abordar las diferencias y desacuerdos de manera que conduzcan a soluciones mutuamente beneficiosas. Al promover este enfoque, se pueden minimizar los efectos negativos de los conflictos en el bienestar del personal de enfermería y en la calidad de la atención al paciente, sobre todo porque se logran mejoras en el clima laboral al promoverse un ambiente de trabajo más positivo y colaborativo; se reduce la tensión y la ansiedad en el trabajo; y se logra mayor satisfacción laboral al proporcionar a los enfermeros un sentido de control sobre su entorno laboral. Así, para promover la resolución constructiva de conflictos, se pueden implementar estrategias como el entrenamiento en resolución de conflictos, incluyendo técnicas de comunicación efectiva, escucha activa y negociación; designar un mediador interno en la institución de salud; fomentar una cultura organizacional en la que los enfermeros se sientan cómodos al abordar y discutir sus preocupaciones con sus supervisores o líderes; y establecer procesos de retroalimentación regulares donde los enfermeros puedan expresar sus preocupaciones y opiniones de manera constructiva.

9.6 Líneas de trabajo futuras

Se proponen a continuación algunas líneas de investigación y enfoques futuros desde la óptica de la seguridad y la salud en el trabajo aplicada al personal de enfermería.

Evaluación de la relación entre el estrés laboral y la salud física y mental:

Investigaciones adicionales podrían centrarse en cómo el estrés laboral impacta en la salud física y mental de los trabajadores de la salud, y en cómo estos efectos pueden mitigarse o prevenirse. Esto podría incluir la evaluación de tasas de enfermedades relacionadas con el estrés, como el agotamiento o el síndrome de burnout.

Identificación del impacto de la satisfacción laboral en la calidad de la atención al paciente:

Dado que la satisfacción laboral está relacionada con el clima laboral y el desempeño, sería interesante investigar cómo la satisfacción laboral del personal de enfermería se traduce en una mejor calidad de atención al paciente. Esto podría incluir estudios que evalúen la relación entre la satisfacción laboral y las tasas de errores médicos o la satisfacción de los pacientes.

Análisis de la gestión de conflictos en el lugar de trabajo: Debido a que una parte del personal de enfermería informa conflictos en el lugar de trabajo, se podrían plantear estudios que aborden las formas en que se lleva a cabo la resolución de conflictos y la efectividad de tales estrategias.

Comprensión de los efectos del autocontrol en las relaciones interpersonales:

Se considera relevante profundizar en los determinantes cualitativos y cuantitativos de la relación entre autocontrol, relaciones interpersonales y la satisfacción laboral. En especial, porque la información que se pueda aportar podría proporcionar pistas mucho más claras sobre cómo mejorar la dinámica del equipo.

Plantear y desarrollar investigaciones longitudinales:

Realizar un seguimiento a largo plazo de los mismos trabajadores de la salud podría ayudar a comprender mejor cómo evolucionan las relaciones interpersonales, los conflictos y los aspectos laborales con el tiempo y cómo estas dinámicas afectan la salud y el bienestar de los trabajadores.

Llevar a cabo estudios comparativos: Comparar los resultados de este estudio con trabajadores de enfermería en diferentes entornos de atención médica o ubicaciones geográficas podría revelar diferencias significativas en las dinámicas laborales y la salud de los trabajadores.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. McNulty J. Highlighting the contextual nature of interpersonal relationships. En: Olson J, Zanna M. *Advances in experimental social psychology*. Elsevier Academic Press; 2016. p. 247–315. DOI: 10.1016/bs.aesp.2016.02.003
2. Koehly LM. It's Interpersonal: Family Relationships, Genetic Risk, and Caregiving. *Gerontologist*. 2017; 57(1): 32-39. DOI: 10.1093/geront/gnw103.
3. Roca E. *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. Valencia: ACDE; 2014. p 1-27.
4. Contreras C, Díaz B, Hernández E. Multiculturalidad: su análisis y perspectivas a la luz de sus actores, clima y cultura organizacional prevalecientes en un mundo globalizado [Internet] [citado 10 de junio de 2023] Recuperado a partir de: http://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1159/bases_teoricas_relaciones_interpersonales.html
5. Reich T, Hershcovis S. *Interpersonal relationships at work*. Manitoba: University of Manitoba; 2018.
6. Lemma S. The Effects of Interpersonal Relationship on Employees' Job Satisfaction: The Case of Education Department, Hawassa City Administration. *Journal of Business and Management*. 2019; 21(3): 21-27. DOI: 10.9790/487X-2103012127
7. Boyd C, Dare J. *Communication Skills for Nurses*. John Wiley & Sons: West Sussex; 2014.
8. Hardjati S, Febrianita R. The Power of Interpersonal Communication Skill in Enhancing Service Provision. *J Soc Sci Res*. 2019; 14: 3192. DOI: 10.24297/jssr.v14i0.8150.
9. Hagerty TA, Samuels W, Norcini-Pala A, Gigliotti E. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data? *Nurs Sci Q*. 2017; 30(2): 160-167. DOI: 10.1177/0894318417693286.

10. Dias C, Teixeira AT, Oroski-Paes G, Conceição MA. Gestión del equipo de enfermería: factores asociados a la satisfacción en el trabajo. *Enfermería Global*. 2017; (47): 193-207. DOI: 10.6018/eglobal.16.3.249471
11. Bautista E, Devesa A, Guitart M, Palma MA, Pérez M. *Enfermería: ¿Trabaja en equipo?* Barcelona: De la Fundació "la Caixa"; 2018.
12. Paravic T, Lagos M. Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Ciencia y Enfermería*. 2021; 27(41): 1-. DOI: 10.29393/ce27-41tetm20041
13. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*. 2015; 12(3): 134-143. DOI: 10.1016/j.reu.2015.07.004
14. Park M, Jeoung Y, Lee H, Sok S. Relationships among communication competence, self-efficacy, and job satisfaction in Korean nurses working in the emergency medical center setting. *The Journal of Nursing Research*. 2015; 23(2): 101-108. DOI: 10.1097/jnr.0000000000000059
15. Bahrudin M, Dari TW. Interpersonal Relationships of Nurses with Families of Patients in Emergency Rooms Based on Human Becoming Theory. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2021; 15(3): 3656- 3661.
16. Chang TF, Chen CK, Chen MJ. A Study of Interpersonal Conflict Among Operating Room Nurses. *The Journal of Nursing Research*. 2017; 25(6): 400-410. DOI:10.1097/jnr.0000000000000187
17. Ali HM, Abdallah SM, Abo El-magd NS. Head Nurses' Interpersonal Relationship and Its Effect on Work Engagement and Proactive Work Behavior at Assuit University Hospitals. *Assiut Scientific Nursing Journal*. 2018; Vol 6(13): 116-125.
18. Da Silva João AL, Saldanha Portelada AF. Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace. *J Interpers Violence*. 2019; 34(13): 2797-2812. DOI: 10.1177/0886260516662850.

19. Lapeña YR, Cibanal J, Pedraz A, Macía M. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis. 2014; 23(3): 555-562.
20. Cordero E, García JA, Romero-Quechol GM, Flores-Padilla L, Trejo-Franco J. Dimensiones de la relación interpersonal del profesional de enfermería en una unidad de segundo nivel. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019; 27(2): 89-96.
21. León C. Relación interpersonal Enfermera–Familia del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos [Tesis de maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2018.
22. Rojas J. Competencia interpersonal del docente de enfermería: génesis e influencias mutuas en la formación del estudiante de enfermería [Tesis de maestría]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2020.
23. Pettis J. Nurses leading the way to age-friendly care using the 4Ms model. *Geriatr Nurs*. 2020; 41(2): 195-197. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2020.03.010.
24. Gutenbrunner C, Stievano A, Nugraha B, Stewart D, Catton H. Nursing - a core element of rehabilitation. *Int Nurs Rev*. 2022; 69(1): 13-19. DOI: 10.1111/inr.12661.
25. Hargie O. Skilled interpersonal communication. East Sussex: Routledge; 2019.
26. AlAzzam M, AbuAlRub RF, Nazzal AH. The Relationship Between Work-Family Conflict and Job Satisfaction Among Hospital Nurses. *Nurs Forum*. 2017; 52(4): 278-288. DOI: 10.1111/nuf.12199.
27. Newman B, Newman P. Chapter 9 - Interpersonal theories. En: *Theories of Adolescent Development*. Academic Press; 2020. p. 251-278. DOI: 10.1016/B978-0-12-815450-2.00009-7
28. Dwyer D. Interpersonal relationships. Routledge: Philadelphia; 2019
29. Juantá R. Relaciones interpersonales y atención al usuario. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2018.

30. Kleptsova EY, Balabanov AA. Development of Humane Interpersonal Relationships. *Int J Environ Sci Educ.* 2016; 11(4): 2147-2157. DOI: 10.12973/ijese.2016.585a.
31. Valdez M. Relaciones interpersonales y habilidades sociales en estudiantes. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019.
32. DeVito J. *Interpersonal Messages.* Harlow: Pearson Education Limited; 2014.
33. Ortiz E. Epistemología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa: Paradigmas y Objetivos. *Revista de Clases Historia.* 2017; (408): 1-23.
34. Ortiz E. Epistemología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa: Paradigmas y Objetivos. *Revista de Clases Historia.* 2017; (408): 1-23.
35. Veiga J. *Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño.* Madrid; 2016.
36. Rusu C. *Metodología de la investigación;* 2017.
37. Medina J. Rasgos de personalidad y su influencia en las relaciones interpersonales de estudiantes universitarios. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2017.
38. Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución 8430 de 1993. [Internet] [citado 10 de junio de 2023] Recuperado a partir de: http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res__8430_1993_-_Salud.pdf
39. Congreso de la República. Ley 1581 de 2012 [Internet] [citado 10 de junio de 2023] Recuperado a partir de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>
40. Cruz E, Cárdenas M, Escobar M, González A. Regulación ética en investigación con seres humanos en Colombia. [Internet] [citado 10 de junio de 2023] Recuperado a partir de: https://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/5_Regulacioneticaeninvestigacion.pdf

41. Maghsoudi S, Mohsenpour M, Nazif H. Comparison of ethical decision-making and interpersonal communication skills training effects on nurses' ethical climate. *Clinical Ethics*. 2022; 17(2): 184-190. DOI:10.1177/14777509211034139
 42. Migowski ER, Oliveira Júnior N, Riegel F, Migowski SA. Interpersonal relationships and safety culture in Brazilian health care organisations. *J Nurs Manag*. 2018; 26(7): 851-857. Doi: 10.1111/jonm.12615.
 43. Tung H, Pai Y. Relationships of Working Efficiency With Interpersonal Relationship and Happiness in Operating Room Nurses. [Internet] [citado 10 de septiembre de 2023] Recuperado a partir de: https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/18245/HuiFangTung_96943_PST733.pdf?isAllowed=y&sequence=1
 44. Sunagawa G, Yada H, Odachi R, Adachi K. The Effect of Nurses' Characteristics and Motivation on the Development of Their Career Intentions. *Journal UOEH*. 2022; 44(1): 35-41.
- 45
- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51527/Castillo_PEL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. ANEXOS

11.1 Anexo 1. Formato de encuesta

ENCUESTA SOBRE RELACIONES INTERPERSONALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA DE CARTAGENA (COLOMBIA), 2023

Sección #1: ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Edad:** _____
2. **Sexo:** Hombre____ Mujer____
3. **Estado civil:** Casado____ Unión libre____ Soltero____ Viudo____ Separado____
4. **Cantidad de hijos:** _____
5. **Escolaridad:** Técnico__ Pregrado__ Especialización__ Maestría__ Doctorado__
6. **Estrato socioeconómico:** _____
7. **Lugar de procedencia:**
Cartagena____ Otro municipio de Bolívar____ Otro municipio de Colombia____
Extranjero____

Sección #2: ASPECTOS LABORALES

8. **Usted es:**
Auxiliar de enfermería____ enfermera o enfermero jefe____
9. **Área en que usted labora en la Clínica Barú:**
Asistencial____ Ambulatoria____ Educación____ Investigación____
10. **Tipo de contrato:**
Planta____ A término fijo____ Cooperativa____ Bolsa de empleo____ Independiente____
11. **Tiempo que lleva laborando en la Clínica Barú:**
Menos de 1 año____ 1 - 2 años____ 3 - 5 años____ 4 - 10 años____ Más de 10 años____
12. **Remuneración salarial:**
Menor a 1 millón____ 1 a 1,49 millones____ 1,5 a 2 millones____
Más de 2 millones____

	Clíma laboral	Sí	No
13	¿Recibo apoyo y colaboración de mis compañeros de trabajo?	☒	☐
14	¿Existe un ambiente de trabajo respetuoso y amigable?	☒	☐
15	¿Hay conflictos frecuentes entre el personal de enfermería?	☐	☒
16	¿Me siento valorado(a) por mis colegas de trabajo?	☒	☐
17	¿Se fomenta la colaboración y el trabajo en equipo en la clínica?	☒	☐
	Estrés laboral	Sí	No
18	¿Siento que el nivel de estrés en mi trabajo es manejable?	☒	☐
19	¿El personal de enfermería recibe el apoyo necesario para lidiar con el estrés?	☒	☐
20	¿El ambiente de trabajo contribuye al aumento de mi nivel de estrés?	☐	☒
21	¿Recibo suficiente apoyo emocional en situaciones difíciles?	☒	☐
22	¿Me siento sobrecargado(a) de trabajo de manera constante?	☐	☒
	Satisfacción laboral	Sí	No
23	¿Estoy satisfecho(a) con mi trabajo en general?	☒	☐
24	¿Considero que mi trabajo es significativo y tiene un propósito?	☒	☐
25	¿Me siento valorado(a) y reconocido(a) por mi desempeño?	☒	☐
26	¿Tengo oportunidades de desarrollo y crecimiento profesional?	☒	☐
27	¿Mi trabajo me brinda un equilibrio adecuado entre vida personal y laboral?	☒	☐
	Desempeño	Sí	No
28	¿Siento que cumplo con mis responsabilidades de manera eficiente?	☒	☐
29	¿Mi desempeño laboral es reconocido y valorado?	☒	☐
30	¿Me considero competente en las tareas y habilidades requeridas?	☒	☐
31	¿Recibo oportunidades de capacitación para mejorar mis habilidades?	☒	☐
32	¿Mi desempeño laboral cumple con las expectativas de la clínica?	☒	☐

Sección #3: PRINCIPALES CONFLICTOS ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

		Sí	No
1	¿Ha experimentado desacuerdos o conflictos con otros miembros del personal de enfermería?	☐	☐
2	¿Ha enfrentado dificultades para comunicarse efectivamente con sus compañeros de trabajo?	☐	☐
3	¿Ha experimentado falta de colaboración o trabajo en equipo por parte del personal de enfermería?	☐	☐
4	¿Ha tenido conflictos relacionados con la asignación de tareas y responsabilidades?	☐	☐
5	¿Ha experimentado problemas de liderazgo o falta de apoyo por parte de los superiores?	☐	☐
6	¿Ha tenido diferencias o desacuerdos en la toma de decisiones relacionadas con el trabajo?	☐	☐

		Sí	No
7	¿Ha enfrentado situaciones de competencia o rivalidad con otros miembros del personal de enfermería?		
8	¿Ha tenido dificultades para resolver conflictos o llegar a acuerdos con sus colegas?		
9	¿Ha experimentado situaciones de favoritismo o trato injusto por parte del personal de enfermería?		
10	¿Ha tenido conflictos relacionados con la distribución de recursos o falta de recursos adecuados?		
11	¿Ha experimentado falta de apoyo emocional o falta de empatía por parte de sus colegas?		
12	¿Ha enfrentado situaciones de falta de respeto o maltrato verbal por parte del personal de enfermería?		
13	¿Ha tenido dificultades para manejar el estrés y la presión del trabajo en equipo?		
14	¿Ha experimentado situaciones de discriminación o prejuicio en el entorno laboral?		
15	¿Ha tenido conflictos relacionados con diferencias de opiniones o valores con sus colegas?		

Sección #4: RELACIONES INTERPERSONALES

Conteste con una "X" en la opción de "sí" o "no" los siguientes ítems:

	DIMENSIÓN AUTOCONTROL	Sí	No
1	Rara vez pierdo la paciencia		
2	Frecuentemente busco hacer otra cosa hay persona que me aburren demasiado		
3	A veces dejo para mañana una tarea sabiendo que debe hacerlo hoy		
4	Aunque no es correcto de pagar con la misma moneda a un miembro de mi familia me trata injustamente, frecuentemente lo hago		
5	Si un compañero del trabajo no cumple con algo que me prometió, lo comprendería en vez de enojarme		
6	En ocasiones descargo mi cólera con los compañeros del trabajo, cuando tengo algún problema		
7	Como escondo mis verdaderos sentimientos, la mayoría de las personas no se dan cuenta cuando me han herido		
8	Me aseguro de que la gente sepa cuál es mi posición con respecto algún punto		
9	Hay ocasiones en que no soy completamente honesto(a) con la gente acerca de verdaderos sentimientos		
10	A veces golpeo a mis compañeros del trabajo durante una discusión		
11	Cuando juego un deporte en equipo, siento que está bien descargar mi cólera físicamente con mis compañeros de juego		
12	Antes de contestar de "mala manera" pediría a mis compañeros que esperaran hasta que termine la conversación		
13	No sé qué decir cuando alguien me dice algo agradable		
14	En algunas ocasiones he golpeado a compañeros del trabajo		
	DIMENSIÓN EMPATÍA	Sí	No
15	Me gusta hacer reconciliar a mis compañeros del trabajo		
16	Evito que mis disgustos me alejen de mis compañeros del trabajo		

17	Acepto sin molestarme las bromas de mis compañeros del trabajo		
18	Acepto los elogios que me dicen mis compañeros		
19	Me gusta hacer bromas a mis compañeros		
20	Defiendo a algún compañeros del trabajo cuando lo critican injustamente o lo insultan		
21	Creo que las personas no se deben dejar llevar de rumores		
22	Generalmente expreso afecto a mis compañeros con palabras, gestos o brazos		
23	Evito usar apodos o sobrenombres que insulten o molesten a mis amigos		
24	Pido disculpas cuando cometo un error		
25	Me gusta tener un buen ambiente de amistad entre mis compañeros de trabajo		
26	Escucho con atención cuando compañeros del trabajo hablan u opinan en el grupo de trabajo		
27	Escucho atentamente cuando un compañero del trabajo me conversa o me cuenta un problema		
	DIMENSIÓN TOLERANCIA	Sí	No
28	Generalmente cuando un compañero del trabajo no cumple con lo acordado me molesta y lo saco del grupo de trabajo		
29	A veces me gusta insultar a la gente que vienen de pueblos o de provincia		
30	Cuando veo que una persona está haciendo un mal trabajo, generalmente se lo hago saber inmediatamente		
31	Cuando un compañero del trabajo hace algo que me ofende mucho, prefiero disimular antes de hacerle saber lo herido que estoy		
32	Si tuviera un hermano o una hermana que le fuera mal en el trabajo, le haría sentir inmediatamente que yo soy más inteligente		
33	Creo que una persona no debe tener prejuicios		
34	Generalmente respeto las opiniones que son contrarias a mis ideas		
35	Me resulta difícil reunirme con personas que no profesan mi religión		
36	Darí mi opinión aunque alguien a quien yo respeto dijera algo distinto		
37	Si fuera criticado injustamente por un amigo(a), rápidamente le expresaría mis sentimientos		
38	No gusta formar grupos de trabajo con persona de sexo opuesto		
39	Con frecuencia pongo apodos a mis compañeros del trabajo que son de lento aprendizaje		
40	Generalmente defiando mi opinión en una discusión		
41	No me agradan las personas que son de pueblos o de provincia		
42	Trato de asegurarme de que la gente no se aproveche de mí		
	DIMENSIÓN TRABAJO EN EQUIPO	Sí	No
43	Colaboro espontáneamente con mi grupo de trabajo		
44	Participo frecuentemente, en el cumplimiento de las tareas que se deben realizar en equipo		
45	Defiendo a mi grupo en el trabajo cuando se debe presentar a algún superior		
46	Acepto los errores que tuvimos al realizar alguna tarea o trabajo en equipo		
47	Me siento responsable de lo que mi grupo de trabajo hace		
48	Busco planificar las tareas de grupo para hacer bien los trabajos		
49	Nunca echo la culpa a los demás miembros del equipo, sino que analizo los errores cometidos		

50	Me gusta dar opiniones a los demás miembros del equipo		
51	Sugiero alternativas de solución cuando se presentan algún problema grupal		
52	Siempre pido evaluar el trabajo grupal para mejorar o corregir errores		
53	Asumo sin incomodarme las tareas que mi grupo me designa al hacer un trabajo		
54	Estoy pendiente de que mi grupo cumpla oportunamente con el trabajo asignado		
55	Busco trabajar en grupo porque aprendo mejor y conozco mejor a mis compañeros de trabajo		
56	Busco que el grupo siempre trabajen de acuerdo a un plan		
57	Me esfuerzo para que el trabajo en equipo salga bien		

11.2 Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO

RELACIONES INTERPERSONALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA DE CARTAGENA (COLOMBIA), 2023

Estimado participante:

Usted ha sido invitado(a) a participar en un estudio titulado "Relaciones Interpersonales en Personal de Enfermería en una Clínica de Cartagena (Colombia), 2023". Antes de decidir si desea participar, es importante que lea y comprenda la siguiente información sobre el estudio. Si tiene alguna pregunta, no dude en hacerla antes de tomar su decisión. Su participación es voluntaria y su consentimiento será necesario para participar.

Objetivo del estudio: Analizar las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería en una clínica ubicada en Cartagena, con ello se busca comprender la dinámica y la calidad de estas relaciones para identificar áreas de mejora y promover un entorno laboral saludable.

Procedimiento del estudio: Si decide participar, se le solicitará completar un cuestionario que evaluará su experiencia y percepción de las relaciones interpersonales en el entorno laboral como miembro del personal de enfermería. El cuestionario será anónimo y sus respuestas serán tratadas con confidencialidad.

Beneficios y riesgos: Participar en este estudio no conlleva riesgos para su salud o bienestar. Al compartir su experiencia, contribuirá a generar conocimiento que podría mejorar las relaciones interpersonales en el ámbito laboral de la enfermería.

Confidencialidad: Toda la información recopilada en este estudio será tratada de manera confidencial. Los datos serán utilizados únicamente con fines de investigación y no se divulgará ninguna información que permita identificarlo(a) personalmente en ningún informe o publicación derivada del estudio.

Voluntariedad y retiro: La participación en este estudio es voluntaria y puede retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. Su decisión de participar o no participar no afectará su relación laboral ni su atención médica en la clínica.

Contacto e información adicional: Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre el estudio, puede comunicarse con el investigador principal.

Al firmar a continuación, usted indica que ha leído y comprendido la información proporcionada, y que voluntariamente acepta participar en el estudio "Relaciones Interpersonales en Personal de Enfermería en una Clínica de Cartagena (Colombia), 2023".

Firma del participante: _____

Fecha: _____