



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**“ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN  
TERAPÉUTICA PARA EL MEJORAMIENTO DE  
LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL  
PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL  
REFERENCIAL FERREÑAFE”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRO EN PSICOLOGÍA CLINICA**

**Autora:**

**Castañeda Arboleda Carolina Elizabeth.**

**Asesor:**

**Dr. Callejas Torres Juan Carlos**

**Línea de Investigación:**

**Psicología y Desarrollo de Habilidades.**

**Pimentel – Perú**

**2018**



**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**“ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA PARA EL  
MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN  
EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL REFERENCIAL  
FERREÑAFE”**

**AUTORA**

**Bach. CAROLINA ELIZABETH CASTAÑEDA ARBOLEDA**

**CHICLAYO – PERÚ**

**2018**

**“ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA PARA EL  
MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES  
EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL REFERENCIAL  
FERREÑAFE”**

**APROBACION DE LA TESIS**

---

Dr. Callejas Torres Juan Carlos

**Asesor metodológico**

---

Dr. Urbina Cárdenas Max Fernando

**Presidente del jurado de tesis**

---

Mg. Koo Chang José Enrique  
**Secretario del jurado de tesis**

---

Dr. Callejas Torres Juan Carlos  
**Vocal del jurado de tesis**

## **DEDICATORIA**

A Dios por sus bendiciones en todo minuto de mí existir, a mi madre, y a toda mi familia a quienes les debo todo.

***La autora***

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes Dr. Juan Carlos Callejas Torres y Dr. Pedro Carlos Pérez Martinto, como impulsores en el trabajo de mis investigaciones. A las personas que me han orientado, apoyado y animado en el proceso de la investigación, muy especialmente a Rosmery Coronel Vásquez, como incansable interlocutora en esta investigación. También a todos aquellos(as) personas que con sus trabajos me ofrecieron ámbitos de reflexión, motivación y sugerencia para indagar.

A mis amigas y amigos del Hospital Referencial, por haber compartido mis inquietudes e ilusiones, a la vez que me sirvieron de referencia en esta tarea de la estrategia terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, empatía y asertividad para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe.

## INDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	xi
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. Planteamiento del Problema .....	12
1.2. Formulación del Problema.....	16
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1 Objetivo General .....	18
1.3.2 Objetivos Específicos.....	18
1.4. Justificación .....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	22
Antecedentes de Estudios.....	23
2.2. Bases Teórico-Científicas.....	26
2.2.1. Teoría de los valores .....	26
2.2.1.1. Proceso de formación de valores.....	26
2.2.1.2. Integración del yo a través de los valores .....	28
2.2.1.3. Valores y antivalores.....	29
2.2.1.4. Valores en la empresa .....	29
2.2.1.5. Valores humanos del dirigente y del personal .....	30
2.2.1.6. Estrategia de formación de valores .....	31
2.2.2. Teorías de las relaciones interpersonales .....	33
2.2.2.1. Teoría de las relaciones humanas de Elton Mayo .....	33
2.2.2.2. Teoría de la motivación humana de Abraham Maslow.....	34
2.2.2.3. Desarrollo de las relaciones interpersonales .....	36
2.2.2.4. La comunicación y la relaciones interpersonales .....	36
2.2.2.5. La autoestima y las relaciones interpersonales .....	37

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO .....	39
3.1.    Formulación de la Hipótesis .....	40
3.2.    Variables – Operacionalización .....	40
3.2.1.    Variable dependiente: Relaciones interpersonales .....	40
3.2.2.    Variable independiente: Estrategia de Formación de valores .....	42
3.3.    Tipo de estudio y Diseño de Contrastación de Hipótesis .....	43
3.4.    Población, Muestra de Estudio y Muestreo .....	44
3.5.    Métodos, Técnica e Instrumentos de Recolección de datos .....	44
3.6.    Plan de Procesamiento para Analisis de datos.....	46
3.7.    Aplicación de Principio Éticos .....	47
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.....	49
4.1.    Resultados en tablas.....	50
4.2.    Discusión de los resultados.....	61
CAPÍTULO V: CONSTRUCCIÓN DEL APORTE TEÓRICO .....	69
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
6.1.    Conclusiones.....	86
6.2.    Recomendaciones .....	88
REFERENCIAS .....	89
ANEXOS .....	91

## INDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Nivel de correlación de Pearson .....	51
Tabla N° 02: Relación de la estrategia de intervención terapéutica y formación de valores en el pre test .....	43
Tabla N° 03: Media en el grupo control y experimental del pre test.....	47
Tabla N° 04: Igualdad de varianzas y medias .....	54
Tabla N° 05: Distribución de las frecuencias de las calificaciones de las dificultades interpersonales, pre y pos test .....	55
Tabla N° 06: Distribución de las frecuencias de las calificaciones de las personas desconocidas, pre y pos test .....	56
Tabla N° 07: Distribución de las frecuencias de las calificaciones de las personas que atrae, pre y pos test .....	56
Tabla N° 08: Distribución de las frecuencias de las calificaciones de amigos y compañeros, pre y pos test .....	57
Tabla N° 09: Distribución de las frecuencias de las calificaciones de familiares, pre y pos test .....	57
Tabla N° 10: Distribución de las frecuencias de las calificaciones de hacer y rechazar peticiones, pre y pos test .....	58
Tabla N° 11: Estadístico de normalidad de los grupos de estudio y nivel de significación de contraste .....	59
Tabla N° 12: Estadístico de normalidad de los grupos de estudio y nivel de significación de contraste, pos test .....	59
Tabla N° 13: Fiabilidad del instrumento .....	60
Tabla N° 14: Análisis de correlación de Pearson y significancia entre factores .....	61

## RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, asertividad y empatía, desde las tendencias históricas en el proceso de formación de valores y su dinámica; la investigación es experimental, diseño cuasi experimental y esta validado por expertos; también se evalúa el nivel de relaciones interpersonales en el personal de salud; por ello es que se aplica la correlación entre la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores y el mejoramiento de las relaciones interpersonales.

El análisis de los resultados nos informa que la falta de valores en el personal de salud ha generado estrategias de evaluación e intervención dirigidas a ayudar a los trabajadores que presentan dificultades en el área de las relaciones interpersonales, por lo que el aprendizaje de los valores, se produce siempre en contextos interpersonales, gracias a la interacción con los demás.

Por ello se concluye en una aportación en la práctica de los valores y mostrar visiblemente un cambio en el manejo de las relaciones de las relaciones interpersonales entre todo el personal de salud, los cambios lo asumieron con mucha madurez intelectual y emocional en la práctica de su jornada diaria.

Además es muy importante la comunicación, conductas asertivas y el respeto.

**Palabra clave:** Estrategia de Intervención Terapéutica, Relaciones Interpersonales, Personal de Salud.

## ABSTRACT

The objective of this research is to apply the strategy of therapeutic intervention based on the process of formation of the values of communication, respect, assertiveness and empathy, from the historical tendencies in the process of values formation and its dynamics; the research is experimental, design quasi-experimental and validated by experts; the level of interpersonal relationships in health personnel is also evaluated; for this reason, the correlation between the strategy of therapeutic intervention based on the process of formation of values and the improvement of interpersonal relationships is applied.

The analysis of the results informs us that the lack of values in health personnel has generated evaluation and intervention strategies aimed at helping workers who have difficulties in the area of interpersonal relationships, so that the values are learned, It is always produced in interpersonal contexts, thanks to the interaction with others.

Therefore it is concluded in a contribution in the practice of values and visible show a change in the management of interpersonal relationships among all health personnel, the changes assumed with much intellectual and emotional maturity in the practice of their daily work

In addition, communication, assertive behavior and respect are very important.

**Keyword:** Strategy of Therapeutic Intervention, Interpersonal Relations, Health Personnel.

## INTRODUCCION

Actualmente, en la calle, en la jornada laboral, en la casa, o en cualquier parte podemos percibir la falta y/o ausencia de valores en nuestra sociedad; Coombs (1968), el mundo en general y occidente, en particular parecen vivir sumergidos en una crisis generalizada de valores como consecuencia del fracaso de las utopías más recientes y donde los cambios se producen a un ritmo vertiginoso.

Sin embargo, el clima de desmoralización que invade a nuestra sociedad actualmente ha generado una auténtica cultura de contravalores, lo que afecta las relaciones interpersonales dentro de las instituciones y/o empresas.

Dado a que en el entorno en el que se desenvuelve el personal de salud, se producen continuos cambios, esto se evidencia muy a menudo en las relaciones interpersonales en la forma de realizar el trabajo diario, mediante actitudes y comportamientos no saludables para el entorno.

La formación y desarrollo de valores, a partir de este trabajo a realizar es que el personal de salud, se conviertan en personas que actúen y tomen decisiones, que sean creativos, críticos y combativos, optimistas, responsables, honestos, laboriosos, honrados y solidarios obteniendo como resultado una mejora en las relaciones interpersonales de la interacción diaria en la institución hospitalaria.

El desarrollo de los valores en las relaciones interpersonales con el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, a un futuro muy corto se debe lograr a través de la atención diaria que se brinda al usuario interno y externo.

Las relaciones interpersonales están influenciadas por los valores que presenta el personal de salud y ello mejorará satisfactoriamente con la estrategia terapéutica.

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### 1.1. Situación Problemática

La empresa u organización, es el espacio donde personas de distinta cosmovisión se reúnen para formar una red de colaboradores que permitan por medio de sus esfuerzos concretar las metas que se propone, las mismas que los trabajadores deben asimilar como propias, ya que esto hace propicio el desarrollo organizacional y por ende el profesional y personal de cada uno de los contribuyentes, sin embargo esta diversidad de pensamientos y costumbres acarrea consigo conflictos, los mismos que de ser solucionados permitirá el fortalecimiento organizacional, en cambio cuando no se consigue su resolución, desencadena una serie de deficiencias que se van acrecentando influyendo en los equipos de trabajo, en el desempeño y en la amplitud de los objetivos de la empresa, es en estas circunstancias que los valores personales, tales como el respeto –solo por citar un ejemplo- permite un ambiente en el que se propicien relaciones interpersonales adecuados, sin embargo muchas veces la realidad laboral difiere del anterior punto.

Los valores según Rodríguez (1992) proviene del latín *valere* cuyo significado quiere decir estar sano, ser fuerte, además que menciona que el valor puede ser definido de muchos modos:

“Valor es lo que favorece el desarrollo y la realización del hombre... En los valores existen elementos cognoscitivos, afectivos, conativos o volitivos y operacionales” (Rodríguez, 1992, pp 18)

Desde la perspectiva de Rodríguez, los valores se entienden como una construcción de la persona y una serie de elementos, tanto internos como externos, aunque las opiniones de los diferentes autores no es homologada, ya que por un lado existe la postura objetivista que aprecia a los valores como cualidades de las cosas, en cambio la subjetivista, representa las actitudes de las personas. Por otro lado, se puede observar que los valores

tienen un origen biológico de los valores, tomando como base a la mediación de las necesidades sentidas y de los impulsos.

Por otra parte se entiende a las relaciones interpersonales como las interacciones en la que intervienen dos o más agentes, es así que según la filosofía materialista antropológica, los homo-sapiens vivían en grupos relacionándose entre sí, es decir, el hombre es una especie gregaria, que vive en grupos y que en situaciones normales estuvo involucrado en relaciones interpersonales patriarcales e imperantes. Para Rodríguez M. (1998) las relaciones se pueden dividir en primarias y secundarias, la primaria son aquellas en las que se trata a la persona por la persona misma, y no por su función o porque preste determinados servicios, en cambio, la relación secundaria es la interacción producto de términos exclusivos como por ejemplo, la interacción con taxistas, vendedor, etc.

Entonces, los modos en como una persona se interrelaciona corresponde al papel que asumen, sin embargo esto no es excepto de actuar con propiedad, indistintamente de quien sea el receptor de la comunicación entablada, por lo que las pautas cognoscitivas y afectivas desempeñan un rol importante en la forma como una persona reacciona antes los demás, a esto también se adhiere los hallazgos de Lapeña (2012), quien manifiesta que mientras mayor afinidad de las relaciones, propician un mejor ambiente relacional, en cambio cuando existe mayor individualismo personal, origina relaciones laborales insatisfactorias.

A nivel internacional se ha buscado explicar y predecir la influencia de los valores personales en los diferentes ambientes de trabajo, llegando a conclusiones y asociaciones diversas, es así que Segura et al. (2006), en los hallazgos de su investigación encontraron que la percepción del conflicto entre los valores personales y los profesionales puede favorecer la presencia de burnout, asimismo determinaron que a menor nivel inmediatez y altruismo, mayor es el nivel de cansancio emocional, del mismo modo a

menor nivel de altruismo, mayor es el nivel de despersonalización, en cambio a mayor nivel estética, mayor es el nivel de realización personal. Asimismo, Omar y Florencia (2008), encontraron que las personas caracterizados como colectivistas –son interdependientes, cumplen sus obligaciones- desarrollan mayor nivel de compromiso afectivo para con su centro de labores, esto hace posible un adecuado funcionamiento laboral potenciando el clima del mismo. Además, Ventura y Doménico (2012) mencionan que la realización de los valores personales de sus miembros influencia a los valores organizacionales considerados como objetivos de la organización, y no por la expectativa de cumplimiento de dichos objetivos.

Por otro lado, con respecto a las relaciones interpersonales constituyen el eje de adecuación entre personas, la que cobra mayor importancia en ambientes de trabajo, es por ello que el desarrollo de pautas de interacción social basadas en la discriminación y en el abuso de autoridad actúan como variables predictoras de acoso laboral en instituciones policiales (Torres et al. 2008). Es por ello que las relaciones interpersonales son propicias para fomentar la satisfacción laboral, por lo que variables ligadas a las relaciones interpersonales, especialmente el apoyo social, la reciprocidad y la ausencia de conflictos interpersonales, así como las relativas al desarrollo profesional están relacionadas con la satisfacción laboral (Pozo, Alonso, Hernández & Martos, 2005). Además, en trabajadores que se desempeñan en una organización de salud y que interaccionan con personas que padecen trastornos mentales debe ser caracterizado por el respeto, comprensión del sufrimiento, y establecimiento de vínculo de confianza mutua (Villela, Mendes, Labronici & Maftum, 2008)

A nivel nacional existe un vacío en cuanto a datos de estudio sobre los valores personales en el ámbito laboral, excepto los hallazgos de Yañez, Arenas y Ripoll (2010), refiere que las relaciones interpersonales en el trabajo tienen un impacto significativo en la satisfacción laboral. Del mismo

modo, existe un vacío de conocimiento con respecto a las relaciones interpersonales en el ámbito laboral.

El problema de las Relaciones Interpersonales en la institución del Hospital Referencial Ferreñafe, se suscita hace mucho tiempo debido a la inequidad y desigualdad de derechos y roles; muchas veces no se respeta el puesto asignado a tal trabajador por factores de política o familiaridad, la asistencia y permanencia no lo cumplen todos, un grupo de trabajadores son privilegiados de manera que usan el registro del Huellero y una minoría se registran en parte diario lo que fomenta desorden y desunión entre los trabajadores, además se presenta situaciones de mala comunicación como rumores o información distorsionada, muchas personas no son tan certeras en su comunicación, por lo que manejan indirectas o manipulan a otras personas de su entorno lo que origina conflictos entre compañeros.

Al inicio y dentro de la jornada muchas veces los trabajadores no muestran lazos de compañerismo y apoyo mutuo, lo que origina a que el usuario en algunas veces salga afectado.

La escasa motivación por parte de los trabajadores para cumplir el reglamento interno de trabajo, poco compromiso organizacional con las metas y objetivos de la institución.

En el hospital referencial Ferreñafe se observa el escaso compromiso de los colaboradores con los valores organizacionales, como poca iniciativa, relaciones interpersonales fragmentadas y/u hostiles, desdén para interacciones dentro de las reuniones de confraternidad, lo que dificulta una atención de calidad en el paciente, como además en el trato con los compañeros de trabajo ya que aunado a lo anterior hay presencia de comunicaciones equipos agresivo pasiva, rumores distorsionados y escaso compromiso con la generación del cambio .

## 1.2. Formulación del problema

### **El inadecuado comportamiento social limita las relaciones interpersonales**

Las causas que originan el problema de la investigación están dadas en:

1. Limitaciones prácticas en el desarrollo del proceso de formación de valores en el personal de la institución.
2. Deficiente orientación didáctica metodológica en el desarrollo del proceso de formación de valores en el personal de salud de la institución.
3. Deficiente capacitación en directivos y personal en el desarrollo del proceso de formación de valores para el mejoramiento de las relaciones personales.

De este análisis se puede decir que tiene como **objeto de la investigación** el proceso de formación de valores.

El famoso "estrés" ó tensión en el personal de salud es prácticamente siempre producto de experiencias de relaciones interpersonales insatisfactorias o existe el riesgo de que así ocurra.

Al existir malas relaciones interpersonales dentro del personal de salud podría implicar una amenaza para la salud tanto mental y física.

Gómez Juliana Q. (2009), comenta que en la actualidad se viven procesos amplios de transformación a nivel de la sociedad que exhortan a la reflexión, organización de ideas y a la acción, no para adaptar el hombre al medio sino para transformar éste, requiriéndose formar un individuo proactivo, con competencias comunicativas y aptitudes para trabajar en equipo; dado que es a través de la comunicación donde se hace latente la capacidad de comprensión del otro y la percepción de las formas de

interdependencia, el respeto por los valores de pluralismo, comprensión mutua y paz.

La comunicación interpersonal constituye uno de los pilares fundamentales de la existencia humana; es una dimensión a través de la cual se reafirma la condición de seres humanos. La persona capaz de mantener una comunicación interpersonal asertiva, contribuye al bienestar y calidad de vida de sí misma y de los demás. La condición del ser social, hace a los sujetos partícipes de las relaciones interpersonales y de la comunicación, desde el momento mismo de su nacimiento, la supervivencia y el desarrollo del individuo van a estar ineludiblemente vinculados a estas relaciones sociales y comunicativas.

Según Zaldívar, D. (2010), un individuo competente en el desempeño de sus relaciones interpersonales, es aquel que cuenta con recursos personales lógicos, que le permiten utilizar y manejar de manera acertada y efectiva sus habilidades comunicativas, en dependencia de los diferentes contextos sociales en los que se desenvuelve.

Gran parte del tiempo de los individuos está comprometido en las comunicaciones interpersonales, la mayoría de sus necesidades se satisfacen a través de las relaciones con otras personas; estas interacciones, su calidad y el grado en que permitan dicha satisfacción, dependerán mayormente de la capacidad y habilidad para comunicarse de manera efectiva.

Por su parte, Cardona, J. (2005), comenta: Es evidente que la comunicación, como todo proceso humano, es algo sumamente complejo, y está propenso a sufrir interrupciones en cuanto a su fluidez. Existe un sin número de barreras que impiden su efectividad. Es por ello, que hoy en día existe una gran problemática en relación a la finalidad de la misma.

El sector laboral u organizacional, no está al margen de dicha realidad. Muchas veces se ve inmerso dentro de situaciones en las cuales la comunicación no es la más apropiada para lograr con éxito el desempeño de esta labor tan noble y delicada, como lo es en el Personal de Salud.

El éxito o fracaso de cualquier tipo de atención en salud depende de las habilidades y destrezas de comunicación interpersonal que los/as profesionales de salud puedan tener para proporcionar un adecuado servicio a los/as usuarios(as).

### **1.3. Objetivos**

#### **Objetivo General**

Aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores como comunicación, respeto, asertividad y empatía para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016,

#### **Objetivos específicos**

- ✚ Caracterizar el proceso de formación de valores y su dinámica.
- ✚ Determinar las tendencias históricas en el proceso de formación de valores y su dinámica.
- ✚ Diagnosticar el nivel de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016, antes de aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores como comunicación, respeto, asertividad y empatía para el mejoramiento de las relaciones interpersonales.
- ✚ Aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores como comunicación, respeto, asertividad y empatía para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016.

- ✚ Evaluar el nivel de relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016, después de aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores como comunicación, respeto, asertividad y empatía para el mejoramiento de las relaciones interpersonales.

#### **1.4. Justificación e Importancia**

El presente estudio se justifica en los siguientes criterios:

En el aspecto práctico se contribuirá con el desarrollo de valores personales y organizacionales respeto, integración, compromiso, compartidos con en el personal de salud del hospital Referencial Ferreñafe, 2016; con el objeto de obtener como resultado la mejora de las relaciones interpersonales en lo colaboradores del Hospital Referencial.

Dentro del ámbito laboral con el personal de salud, en la institución objeto de nuestro estudio, se hace evidente con mucha frecuencia, la presencia de barreras que dificultan el sano desenvolvimiento de las relaciones interpersonales.

Factores como la comunicación pasiva, la falta de empatía, el no escuchar, la tendencia a juzgar, entre otros, impiden mantener la sensación de equilibrio que se anhela obtener en toda interacción.

Para lograr el pleno desarrollo de la personalidad, y por ende, el desarrollo de un ser social, es necesario entablar una comunicación asertiva, que no se ubique en los extremos de la pasividad o la agresividad como muchas veces se puede apreciar, y sobre todo a nivel de la Institución. Esto también repercute en el sano crecimiento y formación de cada integrante de la institución Hospital Referencial Ferreñafe

En el aspecto social el trabajo se justifica porque la estrategia permitirá mejorar las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital Referencial Ferreñafe, 2016, optimizando la confianza y la seguridad en sí mismo. Asimismo, contribuirá al desarrollo personal para lograr el éxito en la vida profesional, laboral y social ya que en el mundo actual es beneficioso en sus relaciones interpersonales así como en su proceso de formación del trabajador competente.

En el aspecto metodológico se contribuirá con estrategias para fortalecer los valores personales y organizacionales con el fin de comprender a los demás y trabajar en equipo. Éstas fueron compartidas con las diferentes áreas de interdicción del mencionado hospital para mejorar la convivencia optimizando las adecuadas relaciones interpersonales.

La falta de valores en el personal de salud ha generado estrategias de evaluación e intervención dirigidas a ayudar a los trabajadores que presentan dificultades en el área de las relaciones interpersonales, por lo que el aprendizaje de los valores, se produce siempre en contextos interpersonales, gracias a la interacción con los demás.

Es por ello, la necesidad de presentar el proceso de formación de valores comunicación asertiva como estrategia para mejorar las relaciones interpersonales con el personal del Hospital Referencial Ferreñafe propuesta que predispone sobre la importancia que tiene el empleo de una comunicación asertiva, respeto y empatía dentro del ámbito laboral; para así influir de manera positiva en el proceso de la jornada laboral de dicha institución.

El ser humano desde su concepción mantiene un proceso gradual de desarrollo en el tema de valores donde interviene el hogar, familia y entorno, por ello es importante la intervención terapéutica basada en la formación de valores para el mejoramiento de las relaciones interpersonales, es por ello

que el trabajar en valores como la comunicación, la empatía, la asertividad, propicia y fortalece las relaciones interpersonales.

Por ello es necesario promover el empleo de ciertas herramientas que le permita crear un ambiente de confianza y satisfacción personal, de tal forma que favorezca la sana convivencia en el entorno laboral y por ende familiar.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

## **2.1. Antecedentes de estudios**

Méndez. (2010) Tuvo como objetivo el contribuir a la solución de conflictos de las relaciones interpersonales en los docentes de la Escuela Concentración Deportiva de Pichincha. Los indicadores estuvieron presentes en todo el proceso de observación, fueron la integración, diálogo, tolerancia, unión, respeto, alegría y seguidos de paz, puntualidad, confianza, sinceridad, paciencia, colaboración en menor grado. En consecuencia fue evidente el cambio positivo en las relaciones interpersonales de los trabajadores. Llegando a las siguientes conclusiones:

Los conflictos entre los compañeros de trabajo, fueron expresados con libertad y madurez, logrando compromisos para mejorar la relación interpersonal y profesional en la práctica diaria. Los subgrupos se distribuyeron mediante la mecánica del trabajo práctico en las jornadas de capacitación, se logró de esta manera, una integración mediante la aplicación de técnicas de relaciones humanas que permitieron el conocimiento de todos los compañeros docentes con sus fortalezas y debilidades. La actitud positiva frente a los conflictos se vio reflejada en enfrentar los problemas con las estrategias dadas en la temática de la capacitación y aplicarlas en su vida docente y personal.

López (2011) tuvo como objetivo establecer las relaciones interpersonales como factor determinante en la comunicación. En cuanto a la habilidad para comunicarse dependerá del interés y la disposición personal que cada estudiante propiciará para que la relación que él tenga hacia sus compañeros sea constante y permanente, esto permitirá la solución de problemas que puedan presentarse en su vida personal y social. Llegando a las siguientes conclusiones:

Las relaciones interpersonales son una oportunidad para acercarse a otras experiencias y valores así como para ampliar conocimientos. Asimismo la ejecución de tareas en equipo en el aula accede a un ambiente de armonía, de objetividad, de convivencia, desarrollo de habilidades y destrezas, desenvolvimiento personal y colectivo que permite adquirir conocimientos y experiencias. El desarrollo de habilidades comunicativas permite al estudiante desenvolverse de una forma efectiva, clara, y breve. Tomando en cuenta lo positivo de cada uno obteniendo de ello ejemplos reales y aprender de las mismas. En el transcurso del proceso educativo la comunicación permite la interacción constante en docentes y estudiantes permitiendo el acercamiento y el desarrollo del aprendizaje. A través de la comunicación interpersonal el estudiante obtiene una autoestima alta, para su realización profesional. Esto permite el descubrimiento de habilidades, capacidades, tenacidad ante obstáculos y buscador de soluciones. Las relaciones interpersonales son determinantes en la comunicación porque tanto docentes y estudiantes deben de interactuar constantemente para que puedan conocerse y construir un aprendizaje de calidad.

Por otro lado, la Lcda. María Luisa Naranjo Pereira (2008), desarrolló un artículo de tipo descriptivo sobre “la comunicación y la conducta asertivas como habilidades sociales”, las cuales pueden ser desarrolladas y, de esta forma, mejorar el desempeño en las relaciones interpersonales. Se presentan diversas concepciones teóricas acerca de la asertividad, entendida básicamente como autoafirmación personal, la capacidad de respetar los derechos propios y los ajenos, y poder expresar de manera apropiada los sentimientos y pensamientos sin producir angustia o agresividad. Se estudian las características principales que definen y distinguen los comportamientos asertivos de aquellos que no lo son. Se analizan algunos de los principales estilos empleados por las personas para enfrentar las distintas situaciones de la vida, entre ellos el agresivo, el manipulador, el pasivo y el asertivo. Así mismo, se analiza la vinculación existente entre las dificultades que muestran algunas personas para

comunicarse efectivamente y manifestar una conducta adecuada, y los problemas en la autoimagen y la autoestima de éstas. Se comentan diversas creencias, pensamientos, derechos y principios asociados con las conductas asertivas y no asertivas.

Meza e Idrogo (1.996), las relaciones interpersonales y la calidad del servicio presenta situaciones un poco conflictivas durante la promoción del servicio, a consecuencias de ciertos factores internos o externos que surgieron de las operaciones bancarias.

Estos factores (internos y externos) que en determinados momentos, hacen imposible cumplir cabalmente con el proceso, lo cual origina molestias en el cliente, (pérdida de tiempo, descontento por demoras en el servicio prestado, desequilibrio emocional y conductual, etc), trayendo consigo pérdida de la buena imagen institucional”.

Castro (1.999), “En la Institución prevalecen dos formas de comunicación: la formal e informal, siendo la segunda la que beneficia las relaciones interpersonales en la organización, debido a que la dirección predominante en los canales de comunicación es horizontal, lo cual facilita las actividades desarrolladas y por ende la fluidez verbal entre los miembros del mismo nivel jerárquico.”

Molina y Pérez (2.001), concluye en que “La organización, parte de los trabajadores mantienen relaciones amistosas, lo que indica un buen manejo en las Relaciones Interpersonales; esto se debe a la buena comunicación al intercambiar ideas, experiencias informaciones y alcanzar las metas en común. A pesar de las barreas comunicacionales, las cuales acarrear con frecuencia confusión e interrupción tanto en el cumplimiento como en la ejecución de las tareas”.

Castillo y Herrera (2.002), “En la institución las diferencias personales están presentes, creando un deterioro en las relaciones interpersonales

generando: conflictos personales y grupales. Así mismo, el proceso de comunicación es muy deficiente, lo cual genera ciertos aspectos como rumores, filtración de información, entre otros, lo que lleva a prestar atención para lograr el éxito de los objetivos esperados”.

## **2.2. Bases teórico-científicas**

### **2.2.1 Teoría de los valores**

#### **2.2.1.1 Proceso de formación de valores**

En la siguiente investigación lo que se quiere demostrar es que las relaciones interpersonales mejoran poniendo énfasis en la vida diaria de la jornada laboral los valores de la comunicación, asertividad, respeto y empatía; ya que a diario se ve una crisis o desaparición de lo antes mencionado antes que el personal de salud tenga que adaptarse a ellos.

Los valores se van formando desde la infancia, y los focos principales de aprendizaje corresponden a los padres y el ambiente que rodea al sujeto. Una de las teorías más aceptadas y desarrolladas es la explicación de Kohlberg en 1968, quien a partir del desarrollo de Piaget construyó un modelo explicativo basado en lo moral, por medio de los juicios morales, planteando así seis etapas de desarrollo encuadradas en tres órdenes: preconvencional, convencional y postconvencional (Penas, 2008)

#### **I. Preconvencional**

En nivel el sujeto es sensible a las reglas culturales y a las calificaciones de bueno y malo, correcto e incorrecto las mismas que las interpreta en base a los castigos, recompensas, e intercambios de favores que recibe como consecuencia de su conducta

- a) Etapa 1: orientación castigo/obediencia. Las consecuencias físicas de la acción determinan su bondad o maldad con independencia de la intención humana o del valor de esas consecuencias
- b) Etapa 2: orientación realista instrumental. La acción correcta consiste en lo que satisface instrumentalmente las propias necesidades de uno y, ocasionalmente, también las necesidades de los otros.

## II. Convencional

En este nivel el mantenimiento de las expectativas del propio grupo familiar o de la propia nación es percibido como valioso por sí mismo con independencia de las consecuencias inmediatas y obvias.

- a) Etapa 3: concordancia interpersonal u orientación “buen chico/chica”. El comportamiento bueno es el que agrada o ayuda a otros, y es aprobado por ellos.
- b) Etapa 4: orientación “ley y orden”. Se trata de una orientación hacia la autoridad, las reglas fijas y el mantenimiento del orden social.

## III. Posconvencional

En este nivel se registra un claro esfuerzo por definir valores y principios morales que tengan validez y aplicación con independencia de la autoridad de los grupos o personales que los sustentan.

- a) Etapa 5: orientación legalista o del “contrato social”. La acción correcta tiene a ser definida en términos de derechos individuales de tipo general y de estándares que han sido

examinados críticamente y acordado por el conjunto de la sociedad.

- b) Etapa 6: orientación principios éticos universales. Lo correcto viene definido por la decisión en conciencia de acuerdo con principios éticos auto-elegidos que exigen globalidad, universalidad y consistencia lógica.

### **2.2.1.2 Integración del yo a través de los valores**

Según Rodríguez E. (1992) la persona humana nace inacabada, y la persona es más potencialidad que realización, es decir que el desarrollo del sí mismo es gradual y dirigido y/o encaminado por los valores, por lo que la madurez de un sujeto se puede medir por los valores particulares de cada individuo.

En este transcurso del desarrollo, la persona busca concretar su propia forma de ser, es así que la autovaloración cobra importancia, ya que desde que una persona va desarrollando su identidad va elaborando su sentido, su autoimagen, construye el concepto de sí mismo, los aspectos positivos y negativos, como además se forma una escala de valores.

En base a estas descripciones es que Rodríguez, E. (1992) plantea una serie de descripciones que implican el desarrollo del yo y los valores:

- a. Moralidad
- b. Habilidad y competencia
- c. Independencia
- d. Seguridad
- e. Poder y liderazgo
- f. Afecto
- g. Autorrealización
- h. Placer

- i. Riqueza
- j. Servicio

### **2.2.1.3 Valores y antivalores**

Para Rodríguez E. (1992) la globalización a ocasiona la apertura de todas la fronteras, es así que existen muy pocas comunidades que se encuentren cerradas y alejadas del proceso de interconexión entre las personas de distintas formas culturales, esto ha conllevado a una confrontación entre las distintas realidades, las cuales se representan en tres realidades a considerar

- a. Las ciencias modernas, muy diferentes de las medievales, son positivas y no especulativas; proceden con base en hechos; desconfían de las teorías abstractas y de las revelaciones sobrenaturales. Han roto muchos ídolos; han cuestionado muchos mitos y dogmas, han descalificado verdades "sacrosantas e intocables"; y de este modo han sacudido el universo tradicional de los valores.
- b. Las ideas democráticas, difundidas por toda la Tierra desde la Revolución Francesa, invitan a todo mundo a expresarse, a criticar y a opinar sobre las creencias y sobre los mandatos, en vez de aceptarlos a ciegas —como antes— por la autoridad de los dirigentes y de las tradiciones.
- c. Los modernos medios de comunicación masiva han hecho del globo terrestre una gran aldea. Ahora todo mundo se puede informar, casi de inmediato, de lo que pasa aun en los países más remotos

#### **2.2.1.4 Valores en la empresa**

Según Rodríguez (1992) en toda organización se construye una forma de valores institucionales, ya sea explícitamente o implícitamente, siendo las características más resaltantes de valores organizacionales los siguientes:

- La comunicación
- El servicio
- La honradez
- El progreso
- El respeto
- La justicia
- La cultura
- El desarrollo personal
- La amistad
- La seguridad
- La solidaridad
- La ubicación social de las personas en puestos bien definidos
- Las oportunidades parejas de progreso

Entonces se puede entender que la organización es una aparato vivo, es una persona moral, ya que al igual que las personas físicas necesita clarificar los valores que la componen.

#### **2.2.1.5 Valores humanos del dirigente y del personal**

Según Rodríguez E. (1992) se puede distinguir entre los siguientes valores:

- De la empresa
- Los del director de turno
- Los del gerente (administrador)

Los de los miembros

Los del proceso que se desarrolla.

Lo propio del líder es guiar: guiar hacia un punto determinado y supuestamente valioso. El líder es el hombre de los valores. Todo líder lo es en alguna forma y ojalá que todo jefe tenga un poco o un mucho de líder.

Los grandes líderes son los grandes soñadores, fuertemente motivados hacia los valores humanos; y con madera de místicos y carismáticos.

En cuanto a los miembros, cada uno llega a la empresa con sus valores, y en cada fase del proceso administrativo subyace la síntesis de los valores personales con los valores institucionales, y se plantea la tarea de apreciar los valores de la institución para poder identificarse con ella, así como de aportar los propios de cada miembro. No hablamos de una necesidad de aceptar todos los valores, pero sí los más característicos y destacados.

#### **2.2.1.6 Estrategia de formación de valores**

La formación de valores permite precisar, recordar, analizar y practicar aquellos valores que contribuyen a mejorar las habilidades sociales, en especial en el área de las relaciones interpersonales, es por ello que se trabajarán las siguientes áreas que intervienen en las interacciones.

La Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud del Perú, propone que el trabajo en valores debe incluir tres aspectos, que la persona conozca su escala de valores, y fomente el valor del respeto y de la honestidad. MINSA (2005)

- a) Escala de valores. La escala de valores permite que la persona reconozca y analice la importancia que ejerce la

escala de valores en el momento de actuar, ya que los mismos regulan y guían a la persona a vivir mejor, mejorando la calidad de vida, los mismo procuran tener un comportamiento saludable.

- b) Honestidad. La honestidad permite que una persona viva de modo congruente entre lo que piensa y la conducta que este emite a los demás, lo que implica respeto de uno mismo, como de los demás, por lo que la aceptación y la veracidad son la máxima, respetando los derechos y bienes de las personas.
- c) Respeto. Este valor pone de manifiesto en la persona el reconocimiento, aprecio, valoración propia y consideración hacia los demás y hacia nosotros mismos, el mismo que es a todos los niveles, familia, trabajo, etc. Además que este valor es indispensable para una convivencia social sana y pacífica.

Asimismo, basado en las características de los valores, se tomará en cuenta dos principios que parten del desarrollo moral, siendo la empatía y la asertividad dos aspectos de la conducta humana que hacen posible la interacción sana, teniendo como base el respeto por otro, entender y conocerlo.

- a) Asertividad. Es la habilidad para expresar sentimientos, creencias y pensamientos sin dañar los sentimientos de los demás; y defender los derechos de una manera no destructiva
- b) Empatía. La habilidad de percatarse, comprender y apreciar los sentimientos de los demás

## **2.2.2 Teorías de las relaciones interpersonales**

### **2.2.2.1 Teoría de las relaciones humanas de Elton Mayo**

Mayo, E. (1932) en su teoría de las relaciones humanas, nos presenta dos aspectos: por un lado un modelo mecánico clásico basado en la fuerza física y en la exigencia infrahumana, de tal manera que el obrero producía de manera aislada e individualizada. Por otro lado, un aspecto social donde se tiene en cuenta los sentimientos, actitudes y estados emocionales del trabajador así como la organización del grupo humano para mejorar las relaciones interpersonales

La idea principal de este sociólogo fue la de modificar el modelo mecánico del comportamiento organizacional para sustituirlo por otro que tuviese más en cuenta los sentimientos, actitudes, complejidad motivacional y otros aspectos del sujeto humano. Esto es conocido como teoría de las relaciones humanas. Se basó en los siguientes principios:

- a. El nivel de producción no está determinado por la capacidad física o fisiológica del trabajador (teoría clásica), sino por las normas sociales y las expectativas que lo rodean.
- b. El comportamiento del individuo se apoya por completo en el grupo. Los trabajadores no actúan ni reaccionan aisladamente como individuos.
- c. Los trabajadores que producían muy por encima o muy por debajo de la norma socialmente determinada, perdían el afecto y el respeto de los compañeros. El comportamiento de los trabajadores está condicionado por normas y estándares sociales.
- d. En la organización es muy importante tener en cuenta los aspectos y las decisiones que tienen los empleados para enfocar y establecer las relaciones humanas.

- e. A mayor interacción entre personas, mayor será su capacidad productiva.
- f. Cualquier cambio produce una reacción en el personal.
- g. Si el trabajador se sentía bien será más productivo a la hora de trabajar.

### **2.2.2.2 Teoría de la motivación humana de Abraham Maslow**

Maslow (1932), nos menciona en su teoría de la motivación que los seres humanos tenemos 7 necesidades básicas, ordenadas en una estructura piramidal, donde las necesidades básicas están debajo y las superiores o racionales, arriba. Para Maslow, estas categorías de relaciones se sitúan de forma jerárquica, de tal modo que una de las necesidades sólo se activa después que el nivel inferior está satisfecho. Únicamente cuando la persona logra satisfacer las necesidades inferiores, entran gradualmente las necesidades superiores, y con esto la motivación para poder satisfacerlas.

- a. Necesidades Fisiológicas: necesidad de alimento, de beber, de dormir, de tener un refugio para cobijarse. Estas necesidades son las más imperiosas, y si no son satisfechas, dominarán toda nuestra conducta.
- b. Necesidades de seguridad física y psicológica: todos tenemos necesidad de apoyo y de contar con un ambiente ordenado y justo, ausente de peligros físicos y psicológicos. Si nos sentimos inseguros, no podemos pensar en ninguna otra cosa.
- c. Necesidad de pertenencia y afecto: Los seres humanos necesitamos sentirnos integrados dentro de un grupo social, como la familia, o un grupo de compañeros. Tenemos necesidad de pertenencia a algún grupo social y de afecto dentro de ese grupo. Esto es lo que hace que sea tan importante para nosotros sentirnos acogidos por una familia, nuestros amigos, nuestros compañeros.

- d. Necesidad de autoestima. Todos necesitamos tener una imagen positiva de nosotros mismos, basada en la aprobación y el reconocimiento por parte de los demás. Con ella conseguiremos sentimientos de confianza en nosotros mismos, de dignidad, de fuerza, de competencia y de capacidad. Si no somos capaces de reforzar nuestra autoestima con el apoyo de los demás no podremos satisfacer esta necesidad vital y surgirán en nosotros sentimientos de inferioridad, y de fracaso, lo que provoca la inactividad y el abandono. Es vital también que nuestras relaciones funcionen para que podamos sentirnos satisfechos de nosotros mismos.
- e. Necesidad de logro intelectual: Las personas tenemos curiosidad innata, necesidad de conocer y comprender el mundo y nos sentimos atraídos por lo misterioso y lo desconocido. Esta necesidad no se presenta igual en todos, pero para sentirla y desarrollarla es necesario tener cubiertas las necesidades fisiológicas, las de seguridad, afecto y una buena autoestima.
- f. Necesidad de apreciación estética: Búsqueda del orden y la belleza. En muchas personas existe una necesidad estética que se pone de manifiesto en un impulso hacia el orden, la simetría, la terminación de las cosas emprendidas y la búsqueda de la belleza.
- g. Necesidad de autorrealización: Llegar a ser lo que se es capaz de ser. Es la cima de las necesidades de los seres humanos. Hacer aquello para lo que la persona se siente dotada y desarrollar sus propias posibilidades, lo que le hace sentirse contento y satisfecho cuando tiene la oportunidad de desplegar esas posibilidades dentro de su vida familiar, escolar o profesional

Maslow considera a la motivación como una predisposición positiva de compromiso personal para efectuar tal o cual actividad en los diferentes campos laborales con el propósito de alcanzar una meta u objetivo. En tal sentido, esta teoría contribuyó determinar que la satisfacción de las

necesidades básicas de los estudiantes, estimula un eficaz cumplimiento de las actividades u obligaciones.

### **2.2.2.3 Desarrollo de las relaciones interpersonales**

De acuerdo a la teoría del apego de Bowlby (1958), se inician con el primer vínculo entre progenitor e hijo como la primera relación importante. Bowlby consideró el apego como un sistema de control dirigido al objetivo, motivado por la necesidad del infante de sentir seguridad. Es decir, cualquier forma de comportamiento que hace que una persona sienta proximidad con respecto a otra, identificada y preferida.

Desde la pedagogía de la alteridad, las relaciones interpersonales son consideradas como la capacidad de desarrollarse íntegramente a través del otro, pues sólo en la relación con el otro encontramos sentido a las vivencias personales y sociales. De manera que el otro, cercano o lejano, es vital para el desarrollo de uno mismo.

Por otro lado, desde el punto de vista empresarial, las relaciones interpersonales se entienden como la capacidad que tiene la persona de cooperar y trabajar con sus compañeros, estableciendo una meta a conseguir y organizando el trabajo diario para no entorpecer el desempeño profesional de otros. Mientras que las relaciones entre compañeros debe estar basada en el respeto, la cordialidad, la gratitud, la confianza, cooperación; la mayoría de las relaciones jefe-empleado se apoyan en la efectividad, productividad, utilidad, obediencia, pues sigue el modelo jerárquico de dominación-sumisión, a pesar de ser considerado inadecuado para el establecimiento de unas buenas relaciones interpersonales, derivando en situaciones de estrés laboral o acoso laboral, insatisfacción, problemas de autoestima, e incluso agresiones

Por último, Mínguez y Ortega (2001), adhieren que si a esta forma de entender las relaciones interpersonales sumamos los avances tecnológicos imperantes en nuestra sociedad desde hace unos años, podríamos establecer dos formas de interactuar, de modo que hablaríamos de relaciones interpersonales presenciales y virtuales.

#### **2.2.2.4 La comunicación y la relaciones interpersonales**

Según Mínguez y Ortega (2001). Independientemente del tipo de relación interpersonal que establezcamos, ya sea presencial o virtual, personal o profesional, la comunicación es la herramienta que posibilita el contacto con los otros, el entendimiento o enfrentamiento, el amor o el odio. "La interacción es escenario de la comunicación, y a la inversa. No existe una sin la otra. En el proceso de comunicación los sujetos proyectan sus subjetividades y modelos del mundo, interactúan desde sus lugares de construcción de sentido" Rizo, (2005). Por eso algunos definen las relaciones interpersonales como la comunicación que se desarrolla o se entabla entre una persona y el grupo cercano al que pertenece.

#### **2.2.2.5 La autoestima y las relaciones interpersonales**

A través de las relaciones humanas se logra un crecimiento e inserción como persona dentro de este mundo, de las mismas dependen las interacciones con las personas significativas que le rodean. La autoestima es la suma de confianza y respeto por sí mismo, es capaz de enfrentar la vida con mayor confianza, seguridad y optimismo, lo que sirve de fundamento para alcanzar metas y experimentar la plenitud. Cuanta más alta sea la autoestima: se tiene posibilidades de enfrentar adversidades, de ser creativos, capacidad de establecer relaciones enriquecedoras, con más respeto hacia nosotros mismos y hacia los demás.

La calidad de tales contactos en la experiencia temprana, determinará de manera importante las experiencias posteriores que le definirán como único y le permitirán, o no, gozar de salud física y emocional en sus relaciones con los demás. López Clemente N. (2001).

### **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. Formulación de la hipótesis**

#### **Hipótesis**

Si se aplica la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores; comunicación, respeto, asertividad y empatía entonces se mejorara las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016.

### **3.2. Variables – Operacionalización**

#### **3.2.1 Variable dependiente: Relaciones interpersonales**

##### **Definición conceptual**

Las relaciones interpersonales son consideradas como la capacidad de desarrollarse íntegramente a través del otro, pues sólo en la relación con el otro encontramos sentido a las vivencias personales y sociales. De manera que el otro, cercano o lejano, es vital para el desarrollo de uno mismo. Por lo tanto, a pesar de que la capacidad de relacionarnos con los demás es una habilidad con la que nacemos, debemos de desarrollarla y perfeccionarla a lo largo de toda nuestra vida con la ayuda de la inteligencia emocional, para conseguir hacer de esos contactos una fuente de crecimiento personal, respetando siempre la forma de ser de los demás, con sus defectos y sus virtudes, sin dejar por ello de ser nosotros mismos. (Mínguez y Ortega, 2001)

Tabla Nº 01: Definición operacional

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS INSTRUMENTOS	ITEMS
RELACIONES INTERPERSONALES	Personas Desconocidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pedir información.</li> <li>- Decir a alguien que se te cuele.</li> <li>- Quejarte que no está a tu gusto.</li> <li>- Pedir que te atienda a ti primero.</li> <li>- Comunicarle a una persona desconocida.</li> <li>- Decir que se callen.</li> <li>- Devolver algo que has comprado.</li> <li>- Pedir el cambio correcto.</li> <li>- Cortar la conversación por la calle.</li> <li>- Cortar la conversación en el autobús, parque.</li> <li>- Solicitar información.</li> <li>- Mostrar tu enfado.</li> </ul>	TEST CDI	12 – 18 – 19 -20 – 21- 22 -23 – 25 - 26 – 33 - 34 – 36.
	Personas que Atraen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hacer cumplidos (elogio, piropos, etc.).</li> <li>- Solicitar una cita.</li> <li>- Acercarte y presentarte.</li> <li>- Entablar una conversación.</li> <li>- Invitar</li> <li>- Pedirle el número de teléfono.</li> <li>- Expresar tus sentimientos.</li> <li>- Decir a tu novio/a “te quiero”.</li> </ul>		2 – 15 – 17 – 24 – 28 – 30 – 32 – 35.
	Amigos y Compañeros	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expresar una opinión.</li> <li>- Expresar tu disconformidad.</li> <li>- Manifestar tu punto de vista.</li> <li>- Hacer preguntas.</li> <li>- Decir lo que piensas.</li> <li>- Expresar tu opinión.</li> </ul>		3 – 6 – 10 – 11 – 13 – 29.
	Familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cortar la conversación.</li> <li>- Decir lo que piensas.</li> <li>- Expresar opiniones.</li> <li>- Opinar con libertad.</li> <li>- Negación.</li> <li>-Expresar tu enfado.</li> </ul>		4 -5 – 14 – 16 – 27 – 31.
	Hacer y rechazar Peticiones a los Amigos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Decir que no, algo que no te apetece hacer.</li> <li>-Pedir favor.</li> <li>-Decir que no cuando te piden prestado.</li> <li>-Pedir que te devuelva lo prestado.</li> </ul>		1 – 7 – 8 -9.

Los ítems serán medidos mediante la utilización de la escala de Likert adaptada, donde los baremos de evaluación están distribuidos de la siguiente manera:

Baremos	Escala ordinal
Ninguna Dificultad	1
Poca Dificultad	2
Mediana Dificultad	3
Bastante Dificultad	4
Mucha Dificultad	5

### 3.2.2 Variable independiente: Estrategia de Intervención Terapéutica. Dimensión – Valores.

#### Definición conceptual

“Valor es lo que favorece el desarrollo y la realización del hombre... En los valores existen elementos cognoscitivos, afectivos, conativos o volitivos y operacionales” (Rodríguez, 1992, pp 18)

**Tabla Nº 02: Definición operacional**

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
Valores	Estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores	Escala de valores
		Comunicación
		Respeto
		Empatía
		Asertividad

### 3.3 Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis

#### Tipo de estudio

Investigación mixta experimental, la que consiste en una situación de control en la que se manipulan, de manera intencional, una o más variables independientes para analizarlas consecuencias de tal manipulación sobre una o más variables dependientes (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

#### Diseño de estudio

El diseño aplicado fue cuasi experimental ya que para verificar y/o confirmar nuestras hipótesis de investigación hemos utilizado un grupo de control y un grupo experimental; asimismo, un instrumento de evaluación denominado pretest antes de la manipulación de la variable independiente (desarrollo del programa) y un posttest para verificar el efecto del programa aplicado. Se grafica en el siguiente esquema:

G <sub>E</sub>	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
G <sub>C</sub>	O <sub>3</sub>	-	O <sub>4</sub>

#### Leyenda

GE = Grupo Experimental.

GC = Grupo Control.

X = Programa Experimental.

- = Sin programa Experimental.

O<sub>1</sub> = Pre – test al grupo experimental.

O<sub>2</sub> = Post – test al grupo experimental.

O<sub>3</sub> = Pre – test al grupo control.

O<sub>4</sub> = Post – test al grupo control.

### **3.4 Población, Muestra de estudio y Muestreo**

La población está constituida por una totalidad de 150 trabajadores, para dicho efecto de la presente investigación se ha utilizado la técnica de apareo o emparejamiento, el cual consiste en igualar a los grupos en relación a alguna variable específica, que puede influir de modo decisivo en la variable dependiente (Hernández et al. 2014)

Además se tendrá como criterio la voluntariedad de los participantes, siendo un total de 30 trabajadores por cada grupo, haciendo un total de muestra de 60 sujetos.

### **3.5 Métodos, Técnica e Instrumentos de recolección de datos**

- Del nivel teórico (análisis-síntesis, inducción-deducción, histórico-lógico, sistémico-estructural-funcional) para la caracterización de los antecedentes teóricos e históricos del proceso de formación de valores, tales como comunicación, respeto, asertividad, empatía y la construcción del aporte, para la mejora de las relaciones interpersonales.
- Del nivel empírico, para la caracterización del estado actual de la dinámica de los contenidos formativos en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los valores en las relaciones interpersonales del personal de salud (encuestas, entrevistas, videos documentales, talleres de socialización), la corroboración de la factibilidad y el valor científico-metodológico de los resultados de la investigación (criterios de expertos y talleres de socialización) y la ejemplificación del sistema de procedimientos didácticos para el proceso de enseñanza-aprendizaje de la estrategia terapéutica (pre test, con grupo único y pos test).
- Técnicas de la estadística descriptiva para determinar medias y frecuencia de los factores medidos. La fiabilidad del instrumento aplicado a los expertos

se evaluó mediante la ecuación del estadístico Alfa de Cronbach (R. Hernández; C. Fernández y P. Baptista, 2000) y la correlación de Pearson y significancia entre factores.

**Tabla N° 03: Técnica e instrumentos**

<b>VARIABLES</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
<b>Relaciones Interpersonales</b>	<p><b>PRUEBA</b></p> <p>Se utilizó esta técnica porque permite medir habilidades de relaciones interpersonales de los alumnos y alumnas antes y después del desarrollo del programa Inteligencia emocional.</p>	<p><b>TEST</b></p> <p>Se empleó para valorar una progresión de actitudes conductuales referente a relaciones interpersonales de los alumnos de la muestra.</p>
<b>Estrategia Terapéutica</b>	<p><b>OBSERVACIÓN Y HETEROEVALUACION</b></p> <p>Nos permitió elaborar una lista de preguntas basada en valores comunicación, respeto, empatía, asertividad en función a las dimensiones de la variable independiente para determinar la relación de causa-efecto.</p>	<p><b>LISTA DE COTEJO</b></p> <p>Se empleó para precisar conductas emocionales durante el desarrollo y aplicación de las sesiones de aprendizaje.</p>

### **3.6 Plan de procesamiento para análisis de datos**

Para el procesamiento y análisis de datos de nuestra investigación, hemos utilizado software o programas estadísticos mediante tres fases:

Fase de validación.- La que se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS y el alfa de Cron Bach para validar (fiabilidad y confiabilidad) el instrumento de evaluación (test).

Fase descriptiva.- Se utilizó la estadística descriptiva para presentar de manera resumida los resultados del pre test y pos test de la muestra antes y después de la aplicación del programa para el cual se empleó el software o programa estadístico SPSS y EXCELL, los mismos que nos permitieron sistematizar la información en tablas y gráficos estadísticos.

Fase inferencial.- Se utilizó la Estadística Inferencial mediante la Prueba Normal Estandarizada "T", Student para comprobar y verificar las hipótesis de trabajo planteadas  $H_a$  y  $H_o$ , en la aplicación del tratamiento experimental (variable independiente). Apoyado por los programas estadísticos SPSS y MINITAP.

### **3.7 Aplicación de principio éticos**

La autora del presente trabajo de investigación tomará en cuenta los siguientes criterios éticos en el desarrollo del presente proyecto de investigación:

- 1.- Tener la aprobación del Presidente de la Comisión Organizadora del Hospital donde se aplicará el presente estudio.
- 2.- Los instrumentos que se usarán para obtener la información deberán estar validados y guardar estrecha relación con las variables a investigar.
- 3.- La información que se obtenga de la presente investigación serán única y exclusivamente para la parte interesada, en este caso el Hospital Referencial de Ferreñafe y su divulgación solo será para efectos del proyecto de tesis y tesis que se estaría presentando a la Universidad Señor de Sipán, cualquier divulgación adicional que se pretenda hacer, deberá tener el visto bueno de la institución materia de estudio.
- 4.- El procesamiento y análisis de todos los resultados obtenidos se deben realizar con veracidad, responsabilidad y profesionalismo, ya que los mismos

deben servir como referentes para aplicar mejoras en la mencionada institución.

Asimismo la presente investigación está considerando el código de ética del Psicólogo Peruano, para tener un comportamiento y desempeño ético todo el proceso que implique la investigación.

Los resultados que se obtendrán del presente estudio son anónimos respecto de los colaboradores que fueron entrevistados. Y el trabajo completo tendrá la condición de confidencial y privado, solicitando a través de un permiso escrito a la institución investigada que el mismo pueda ser expuesto para un trabajo de tesis frente a un jurado que tiene claro el tema de la privacidad y confidencialidad por ser una empresa educativa privada.

Es importante considerar además los siguientes criterios éticos:

#### *El consentimiento informado*

El uso del consentimiento informado responde a una ética kantiana donde los seres humanos deben ser tratados como un fin en sí mismos y nunca como un medio para conseguir algo.

Así, los participantes del estudio deben estar de acuerdo con ser informantes y, a su vez, deben conocer tanto sus derechos como sus responsabilidades dentro de la investigación.

#### *La confidencialidad*

Los códigos de ética hacen énfasis en la seguridad y protección de la identidad de las personas que participan como informantes de la investigación. La confidencialidad se refiere tanto al anonimato en la identidad de las personas participantes en el estudio, como a la privacidad de la información que es revelada por los mismos, por tanto, para mantenerla se asigna un número o un pseudónimo a los entrevistados.

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

#### 4.1. Resultados en tabla y gráficos

**Tabla N° 01.**

Se puede apreciar en la tabla N°1, que existe relación significativa entre las variables de la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, asertividad, empatía y el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud; esto quiere decir que las variables trabajan de manera independiente. ( $P > 0,05$ )

		Dificultades interpersonales	Personas desconocidas	Personas que atraen	Amigos y compañeros	Familiares	Hacer y rechazar peticiones
Dificultades interpersonales	Correlación de Pearson	1	<b>,817**</b>	<b>,721**</b>	<b>,791**</b>	<b>,829**</b>	<b>,692**</b>
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Personas desconocidas	Correlación de Pearson	<b>,817**</b>	1	<b>,334**</b>	<b>,600**</b>	<b>,577**</b>	<b>,472**</b>
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Personas que atraen	Correlación de Pearson	<b>,721**</b>	<b>,334**</b>	1	<b>,410**</b>	<b>,571**</b>	<b>,410**</b>
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Amigos y compañeros	Correlación de Pearson	<b>,791**</b>	<b>,600**</b>	<b>,410**</b>	1	<b>,621**</b>	<b>,550**</b>
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	120	120	120	120	120	120
Familiares	Correlación de Pearson	<b>,829**</b>	<b>,577**</b>	<b>,571**</b>	<b>,621**</b>	1	<b>,472**</b>
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	120	120	120	120	120	120
Hacer y rechazar peticiones	Correlación de Pearson	<b>,692**</b>	<b>,472**</b>	<b>,410**</b>	<b>,550**</b>	<b>,472**</b>	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	120	120	120	120	120	120

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Nivel de correlación de Pearson.

Escala de correlación	Tipo de correlación
0	Correlación nula
0,01 a 0,39	Correlación baja
0,4 a 0,69	Correlación moderada
0,7 a 0,99	Correlación alta
1	Correlación perfecta

*Dato: Elaborada por la propia investigadora.*

Las correlaciones establecidas entre las dimensiones de la estrategia se manifiestan de la siguiente manera:

Como dimensiones: *Dificultades interpersonales* mantiene una correlación de moderada a alta con *Personas desconocidas* ( $,817^{**}$ ), *Personas que atraen* ( $,721^{**}$ ), *Amigos y compañeros* ( $,791^{**}$ ), *Familiares* ( $,829^{**}$ ), *Hacer y rechazar peticiones* ( $,692^{**}$ ); según los requerimientos de la prueba estadística.

*Personas desconocidas*; mantiene una correlación de baja a moderada con *Personas que atraen* ( $,334^{**}$ ), *Amigos y compañeros* ( $,600^{**}$ ), *Familiares* ( $,577^{**}$ ), *Hacer y rechazar peticiones* ( $,472^{**}$ ); según la prueba estadística.

*Personas que atraen*; mantiene una correlación de baja a moderada con *Personas desconocidas* ( $,334^{**}$ ), *Amigos y compañeros* ( $,410^{**}$ ), *Familiares* ( $,571^{**}$ ), *Hacer y rechazar peticiones* ( $,410^{**}$ ); según los requerimientos de la prueba estadística.

*Amigos y Compañeros*; mantiene una Correlación moderada con *Personas desconocidas* ( $,600^{**}$ ), *Personas que atraen* ( $,410^{**}$ ), *Familiares* ( $,621^{**}$ ), *Hacer y rechazar peticiones* ( $,550^{**}$ ), según los requerimientos de la prueba estadística.

*Familiares*; mantiene una Correlación moderada con *Personas desconocidas* ( $,577^{**}$ ), *Personas que atraen* ( $,571^{**}$ ), *Amigos y compañeros* ( $,621^{**}$ ), *Hacer y rechazar peticiones* ( $,472^{**}$ ), según indica la prueba estadística.

Hacer y Rechazar Peticiones; denota una correlación moderada con Personas desconocidas ( $,472^{**}$ ), Personas que atraen ( $,410^{**}$ ), Amigos y compañeros ( $,550^{**}$ ), Familiares ( $,472^{**}$ ), según indica la prueba estadística.

**Tabla N° 02.**

Prueba de muestras independientes									
	Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
	F	Sig.	t	F	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior	Superior
Se asumen varianzas iguales	,667	,417	-,475	60	,637	-2,58065	5,43738	-13,45703	8,29574
No se asumen varianzas iguales			-,475	59,257	,637	Prueba de Levene de igualdad de varianzas	5,43738	-13,45983	8,29854

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest .*

La tabla evidencia que en el **pre-test**, presenta un nivel de significancia de  $,417$  es decir que existe relación significativa entre las variables de la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, asertividad, empatía y el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud.

Tabla N° 03.

GRUPO	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	
IPDPRE	Experimental	31	20,9032	6,25223	1,12293
	Control	31	21,9032	8,69619	1,56188
IPAPRE	Experimental	31	20,8387	7,59428	1,36397
	Control	31	20,7097	6,95315	1,24882
IACPRE	Experimental	31	11,0968	4,58516	,82352
	Control	31	11,7097	3,56084	,63955
IFAPRE	Experimental	31	12,0645	3,70527	,66549
	Control	31	12,3226	4,88799	,87791
HRPPRE	Experimental	31	7,0968	2,67525	,48049
	Control	31	7,9355	3,52075	,63235

Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest .

La tabla evidencia que en el **pre-test**, se puede apreciar que entre el grupo experimental y control, en el pre test existe una media de 31.

Tabla N° 04.

		Prueba de muestras independientes									
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						95% de intervalo de confianza de la diferencia	
		F	Sig.	T	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	Inferior	Superior	
IPDPRE	Se asumen varianzas iguales	1,900	,173	-,520	60	,605	-1,00000	1,92366	4,84788	2,84788	
	No se asumen varianzas iguales			-,520	54,475	,605	-1,00000	1,92366	4,85593	2,85593	
IPAPRE	Se asumen varianzas iguales	,085	,772	,070	60	,945	,12903	1,84932	3,57016	3,82822	
	No se asumen varianzas iguales			,070	59,539	,945	,12903	1,84932	3,57074	3,82881	
IACPRE	Se	,770	,384	-,588	60	,559	-,61290	1,04269	-	1,47279	

	asumen varianzas iguales								2,69859	
	No se asumen varianzas iguales								-	1,47542
IFAPRE	Se asumen varianzas iguales	3,116	,083	-,234	60	,816	-,25806	1,10163	2,46166	1,94553
	No se asumen varianzas iguales			-,234	55,919	,816	-,25806	1,10163	2,46497	1,94884
HRPPRE	Se asumen varianzas iguales	2,380	,128	1,056	60	,295	-,83871	,79419	2,42732	,74990
	No se asumen varianzas iguales			1,056	55,981	,295	-,83871	,79419	2,42967	,75225

Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest .

En esta tabla, se observa la igualdad de varianzas y la igualdad de medias.

## Tabla 05

*Distribución de las frecuencias de las calificaciones de las Dificultades Interpersonales, Pre Test y Pos Test.*

Valoración	Frecuencia	Pretest %	Frecuencia	Postest %
Bajo	28	46,6	20	33,4
Medio	25	41,7	30	50
Alto	07	11,7	10	16,6

Fuentes: Datos obtenidos por la propia investigadora.

La tabla evidencia que en el **pre-test**, de las dificultades de la relaciones interpersonales el 46,6% (28) del personal de salud presentan un nivel bajo, un 41,7% (25) nivel medio, un 11,7% (07) nivel alto; y en el **post test** del mismo grupo 33,4% (20) presenta un nivel bajo, un 50% (30) nivel medio, y un 16,6% (10) nivel alto; datos obtenidos como resultado de la aplicación de

la intervención terapéutica basada en valores comunicación, respeto, empatía, asertividad.

**Tabla 06**

*Distribución de las frecuencias de las calificaciones de las Personas desconocidas, Pre Test y Post Test.*

Valoración	Frecuencia	Pretest %	Frecuencia	Postest %
Bajo	28	46,6	16	26,7
Medio	25	41,7	33	55
Alto	7	11,7	11	18,3

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest y Postest.*

La tabla evidencia que en el pre-test, personas desconocidas el 46,6% (28) del personal de salud presentan un nivel bajo, un 41,7% (25) nivel medio, un 11,7% (07) nivel alto; y en el post test del mismo grupo 26,7% (16) presenta un nivel bajo, un 55% (33) nivel medio, y un 18,3% (11) nivel alto. Lo que se puede apreciar que como resultado del post test existe más interacción entre el personal de salud ya que se aplicó la estrategia de la intervención terapéutica para el mejoramiento de relaciones interpersonales.

**Tabla 07**

*Distribución de las frecuencias de las calificaciones de las Personas que atrae, Pre Test y Post Test.*

Valoración	Frecuencia	Pretest %	Frecuencia	Postest %
Bajo	31	52	15	25
Medio	26	43	28	47
Alto	03	05	17	28

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest y Postest.*

La tabla evidencia que en el **pre-test**, personas que atrae; el 52% (31) del personal de salud presentan un nivel bajo, un 43% (26) nivel medio, un 5% (03) nivel alto; y en el **post test** del mismo grupo 25% (15) presenta un nivel

bajo, un 47% (28) nivel medio, y un 28% (17) nivel alto. Lo que se puede apreciar que como resultado del post test existe mejora, mediante la administración de la estrategia de intervención terapéutica en el indicador del personal de salud que se atrae.

### Tabla 08

*Distribución de las frecuencias de las calificaciones de **Amigos y compañeros**, Pre Test y Post Test.*

Valoración	Frecuencia Pretest %		Frecuencia Postest %	
Bajo	25	41,7	20	33
Medio	24	40	32	54
Alto	11	18,3	8	13

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest y Postest.*

La tabla evidencia que en el **pre-test**, amigos y compañeros el 41,7% (25) presenta un nivel bajo, un 40% (24) nivel medio, y un 18,3% (11) nivel alto; y en el **post test** del mismo grupo 33% (20) del personal de salud presentan un nivel bajo, un 54% (32) nivel medio, un 13% (08) nivel alto. Como respuesta del post test existe más interacción en este contexto, por medio de la estrategia de intervención terapéutica administrada al personal de salud.

### Tabla 09

*Distribución de las frecuencias de las calificaciones de **Familiares**, Pre Test y Post test.*

Valoración	Frecuencia Pretest %		Frecuencia Postest %	
Bajo	25	42	21	35
Medio	26	43	20	33,3
Alto	9	15	19	31,7

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest y Postest*

La tabla evidencia que en el pre-test, Familiares el 25% (42) del personal de salud presentan un nivel bajo, un 43% (26) nivel medio, un 15% (09) nivel alto; y en el post test del mismo grupo 35% (21) presenta un nivel bajo, un

33,3% (20) nivel medio, y un 31,7% (19) nivel alto. Como resultado del post test hay más interacción en el contexto de interacción Familiares, todo ello se ve reflejado con la aplicación de la estrategia de intervención terapéutica basada en valores en el personal de salud.

### **Tabla 10**

*Distribución de las frecuencias de las calificaciones de **Hacer y Rechazar** peticiones, Pre Test y Post Test.*

<b>Valoración</b>	<b>Frecuencia Pretest %</b>		<b>Frecuencia Postest %</b>	
Bajo	28	46,7	20	33,4
Medio	21	35	25	41,7
Alto	11	18,3	15	24,9

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest y Postest*

La tabla evidencia que en el pre-test, hacer y rechazar el 46,7% (28) del personal de salud presentan un nivel bajo, un 35% (21) nivel medio, un 18,3% (11) nivel alto; y en el post test del mismo grupo 33,4% (20) presenta un nivel bajo, un 41,7% (25) nivel medio, y un 24,9% (15) nivel alto. Se puede decir que como resultado del post test hay mejoras en hacer y rechazar peticiones, todo ello se ha obtenido mediante el manejo de la estrategia de intervención terapéutica para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial ferreñafe.

### **Homogeneidad y normalidad de los Grupos Experimental y Control.**

El requisito de partida del estudio estadístico cuando se analiza los grupos experimental y control, es la homogeneidad para así poder llegar a conclusiones válidas sobre la diferencia en el desarrollo de habilidades investigativas de los diferentes aspectos estudiados. A priori cabe suponer la homogeneidad en base a la descripción de las muestras realizada.

Para cada aspecto a estudiar se analizan para los grupos experimental y control los resultados obtenidos. Para ello se utiliza el estadístico Shapiro Wilk que prueba la normalidad del conjunto de datos que compara el rango medio de dos muestras de datos combinadas (Morillo, 2012). Se considera que la distribución no sigue una normal de los grupos, en cuanto a sus respuestas, frente a la hipótesis de que sigue una distribución normal.

**Tabla 11**

*Estadístico de normalidad de los grupos de estudio y nivel de significación del contraste.*

Grupo Pre Test	Shapiro Wilk	Valor p	Nivel significación contraste: p
Dificultad Interpersonal	,978	,335	p > 0,05
Personas Desconocidas	,891	,000	p < 0,05
Personas que atraen	,980	,409	p > 0,05
Amigos y compañeros	,931	,002	p < 0,05
Familiares	,943	,006	p < 0,05
Hacer y rechazar peticiones	,894	,000	p < 0,05

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Pretest*

En los resultados, en el grupo Pre Test se evidencia que los grupos presentan distribución normal.

**Tabla 12**

*Estadístico de normalidad de los grupos de estudio y nivel de significación del contraste, Post Test*

Grupo Post Test	Shapiro Wilk	Valor p	Nivel significación contraste: p
Dificultad Interpersonal	,981	,439	p < 0,05
Personas Desconocidas	,973	,188	p < 0,05
Personas que atraen	,948	,011	p < 0,05
Amigos y compañeros	,939	,004	p < 0,05
Familiares	,923	,001	p < 0,05
Hacer y rechazar peticiones	,913	,000	p < 0,05

*Fuentes: Datos obtenidos por el autor. Post Test.*

En los resultados, en el grupo Post Test se evidencia que los grupos presentan distribución normal.

### **Análisis de la fiabilidad del Instrumento**

La confiabilidad es el grado en que la variable observada mide el valor verdadero y está libre de error; por lo tanto lo opuesto al error de medida (Hair Anderson, Thatham Black, 2007); Si la misma medida se realiza repetidas veces, por ejemplo, las medidas más fiables mostrarán una mayor consistencia que las medias menos fiables.

En la investigación se han valorado las variables con respuestas de escala Likert, con esta escala se analiza que la predisposición de un individuo o grupo de individuos -sea ésta favorable o desfavorable respecto a un objeto de la naturaleza o de la sociedad. De esta forma los seres humanos tenemos diferentes actitudes; que para la investigación analizamos los factores de Dificultades interpersonales realizada en (a quienes, estudiantes, jefes familia) de la región (lugar, ej Lambayeque). Se realizó el procedimiento clásico de consistencia interna con el indicador para la confiabilidad utilizando la ecuación del estadístico *Alfa de Cronbach*.

**Tabla 13***Fiabilidad del instrumento*

<b>Instrumento</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Elementos (ítems)</b>
Dificultades interpersonales	0,891	36
Personas desconocidas	0,781	12
Personas que atraen	0,757	8
Amigos y compañeros	0,623	6
Familiares	0,634	6
Hacer y rechazar peticiones	0,589	4

El instrumento se midió con una escala tipo Likert de 36 ítems para las consultas de las Dificultadas Interpersonales, que se valoraron desde Ninguna Dificultad, hasta Mucha Dificultad. La consistencia interna de la escala, estimada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, fue para todas las consultas y en todos los momentos mayor a 0,70 lo que avala una excelente fiabilidad.

En cuanto a las dimensiones o factores, las que más resultaron fiables fueron las dificultades ante personas desconocidas 0,781; personas que atraen 0,757.

**Tabla 14***Análisis de correlación de Pearson y significancia entre factores*

	Personas desconocidas	Personas que atraen	Amigos y compañeros	Familiares	Hacer y rechazar peticiones
Dificultades interpersonales	,817 *	,721 *	,791 *	,829 *	,692 *
Personas desconocidas		,334 *	,600 *	,577 *	,472 *
Personas que atraen			,410 *	,571 *	,410 *
Amigos y				,621 *	,550 *

compañeros	
Familiares	,472 *

\* S / : Significativa

$p < 0.05$

Con el indicador que mide la fuerza de relación existente entre los factores o dimensiones, se observa que todas las dimensiones son significativas ( $p < 0.01$ ) por lo que se asegura una buena asociación en dirección positiva entre los factores.

Con estas afirmaciones se determina la correlación que existe entre la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, asertividad, empatía y el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016.

#### 4.2 Discusión de los resultados

En la tabla N° 05, de Distribución de las frecuencias en el Pre Test podemos apreciar Valoración Bajo con un porcentaje de 46,6%, Valoración Medio con un porcentaje de 41,7%, y una Valoración Alta con un porcentaje de 11,7%.

Expresa un análisis de varianza entre las respuestas para establecer las diferencias cognitivas entre los sujetos de alta, media y baja habilidad social se presentan en la tabla respectiva; estos resultados confirman que los sujetos de valoración baja desarrollan más pensamientos negativos y menos pensamientos positivos sobre su conducta que los sujetos de valoración alta para las relaciones interpersonales.

La falta de valores en el personal de salud ha generado estrategias de evaluación e intervención dirigidas a ayudar a los trabajadores que presentan dificultades en el área de las relaciones interpersonales, por lo

que el aprendizaje de los valores se produce siempre en contextos interpersonales, gracias a la interacción con los demás.

Es por ello la necesidad de presentar el proceso de formación de valores comunicación asertiva como estrategia para mejorar las relaciones interpersonales con el personal del hospital referencial Ferreñafe, propuesta que predispone sobre la importancia que tiene el empleo de una comunicación asertiva, respeto y empatía dentro del ámbito laboral para así influir de manera positiva en el proceso de la jornada laboral de dicha institución.

Se puede recalcar que la falta de valores genera dificultades en las relaciones interpersonales del personal de salud del hospital referencial Ferreñafe.

De igual manera el segundo objetivo Determinar las tendencias históricas en el proceso de formación de valores y su dinámica

Se puede apreciar en la tabla 2, en la prueba T del pre test presenta un nivel de significancia de ,417 es decir que existe relación significativa entre las variables de la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, asertividad, empatía y el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud.

Al determinar las tendencias históricas que la significancia sería un análisis paramétrico, el ajuste total= $p > 0,05$ : AP, por lo tanto se debe usar la Prueba T, también se toma el criterio de homogeneidad: Levene  $H_i(p > 0.5)$  <homogéneos;  $H_i(p < 0.05)$  <no homogéneos, por lo tanto se usa homogeneidad de datos, igualdad de varianza: F, Sig., t, la significancia de datos se muestra en el análisis de forma paramétrica.

Para Rodríguez E., (1,992) la globalización en ocasiones la apertura de toda la frontera, las ciencias modernas muy diferentes de las medievales son positivas y no especulativas; proceden con base en hechos; desconfían

de las teorías abstractas y de las revelaciones sobrenaturales. Han roto muchos ídolos; han cuestionado muchos mitos y dogmas, han descalificado verdades “sacrosantas e intocables”, y de este modo han sacudido el universo tradicional de los valores.

La falta de valores en el personal de salud a generado estrategias de evaluación e intervención dirigidas a ayudar a los trabajadores que presentan dificultades en el área de las relaciones interpersonales, por lo que el aprendizaje de los valores, se produce siempre en contextos interpersonales, gracias a la interacción con los demás.

Según el tercer objetivo Diagnosticar el estado actual de la dinámica del proceso de formación de los valores en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe.

Como se aprecia en la tabla 15, al diagnosticar el nivel de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016 antes de aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores es deficiente, se demuestra estadísticamente dado que no son significativa.

Al diagnosticar se puede describir según factores por grupo experimental y control en las pruebas del pre test:

Personas Desconocidas.-

Experimental-Control, con una significancia de 0,605 ns,.

Personas que Atraen.-

Experimental-Control, con una significancia de 0,945 ns;.

Amigos y Compañeros.-

Experimental-Control con una significancia de 0,559 ns;.

Familiares.-

Experimental-Control, presenta una significancia de 0,816 ns;.

### Hacer y Rechazar peticiones.-

Experimental-Control, tiene una significancia de 0,295 ns, lo que resulta no significativo entonces las relaciones interpersonales basada en valores es deficiente.

Meza e Idrogo (1,996), "las relaciones interpersonales y la calidad del servicio presenta situaciones un poco conflictivas durante la promoción del servicio, a consecuencia de ciertos factores internos o externos que surgieron de las operaciones bancarias, trayendo consigo pérdida de la buena imagen institucional".

Castillo y Herrera (2,002), "en la institución las diferencias personales están presentes, creando un deterioro en las relaciones interpersonales generando: conflictos personales y grupales; Así mismo el proceso de comunicación es muy deficiente, lo cual genera ciertos aspectos como rumores, filtración de información, entre otros, lo que lleva a prestar atención para lograr éxito de los objetivos esperados.

La formación de valores en el personal de salud ha generado estrategias de evaluación e intervención dirigidas a ayudar a los trabajadores que presentan dificultades en el área de las relaciones interpersonales, por lo que el aprendizaje de los valores se produce siempre en contextos interpersonales, gracias a la interacción con los demás.

El cuarto objetivo fue Elaborar la estrategia de intervención terapéutica para la dinámica del proceso de formación de valores: comunicación, respeto, asertividad y empatía.

Por lo que se puede afirmar que la estrategia terapéutica basada en el proceso de formación de valores, tiene capacidad para discriminar en que contextos de interacción presentan las mayores dificultades interpersonales el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe; según resultados, las mayores dificultades se manifiestan en Dificultades interpersonales, seguido de personas desconocidas, luego personas que atraen, posteriormente

amigos y compañeros , sigue familiares, por último hacer y rechazar peticiones.

Al elaborar la estrategia terapéutica consta de : categorías que guardan más relación con variables situacionales o contextuales que con diferencias conductuales, Cuatro de los cinco factores identificados explican a determinadas situaciones o interacciones sociales con distintas clases de personas: conocidas, extrañas, en situaciones de consumo, personas que atraen, amigos y compañeros, y familiares, el último factor se refiere a una peculiar conducta social (hacer y rechazar peticiones) aparece vinculado al contexto de las amistades. Esto nos ayuda en la evaluación como para la intervención en la mejora de las relaciones interpersonales basada en valores comunicación, respeto, asertividad y empatía.

Molina y Pérez (2,001), concluye en que “La organización parte de los trabajadores mantiene relaciones amistosas, lo que indica un buen manejo en las Relaciones Interpersonales; esto se debe a la buena comunicación al intercambiar ideas, experiencias, informaciones y alcanzar las metas en común. A pesar de las barreras comunicacionales, las cuales acarrearán con frecuencia confusión e interrupción tanto en el cumplimiento como en la ejecución de las tareas”.

Teniendo en cuenta lo mencionado por molina y Pérez, menciona que a pesar de las barreras que se presentan en la jornada laboral, que es muy importante en la institución de salud la presencia de relaciones amistosas y saludables.

El quinto objetivo, aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, asertividad y empatía para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016.

Los resultados encontrados, al aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores, se evidencia estadísticamente (significativo  $p < 0.05$ ) la mejorará las relaciones

interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016, en los factores personas que atraen, amigos, compañeros y familiares.

Al explicar la estrategia de intervención terapéutica se toma en cuenta lo siguiente: Media, Desviación Típica y significancia, grados de libertad, valor, potencia, promedio; se puede apreciar de qué forma se distribuyen los cinco factores: primero personas desconocidas (0,139 ns), personas que atraen (0,005 \* s) seguido de amigos y compañeros (0,024 \* s), luego familiares (0,013 \* s), posteriormente hacer y rechazar peticiones (0,117 ns), todo ello representa significancia.

Según Rodríguez E. (1,992) la persona humana nace inacabada, y la persona es más potencialidad que realización, es decir que el desarrollo de sí mismo es gradual y dirigido y/o encaminado por los valores. La Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud del Perú, propone que el trabajo en valores debe incluir tres aspectos, que la persona conozca su escala de valores, y fomente el valor del respeto y de la honestidad. MINSA (2,005). Así mismo basado en las características de los valores, se tomará en cuenta dos principios que parten del desarrollo moral, siendo la empatía y la asertividad dos aspectos de la conducta humana que hacen posible la interacción sana, teniendo como base el respeto por otro, entender y conocerlo.

Según Rodríguez E., argumenta que la persona nace con un potencial en la que se puede encaminar los valores, además refiere que el MINSA a través del Área de Promoción de la Salud se difunde los valores y esto es a partir del año 2016 sobre todo el respeto, la empatía y la asertividad.

Por ello ha sido importante, valorar mediante criterio de expertos la pertinencia y validez de la estrategia.

Evaluar el nivel de relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016, después de aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores

comunicación, respeto, empatía y asertividad para el mejoramiento de las relaciones interpersonales

Al analizar si los niveles, de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016; después de la aplicación de la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores es mejorada, se confirma estadísticamente que es significativa.

En la tabla respectiva podemos apreciar una comparación Dificultades Interpersonales con grupo experimental y de control en las pruebas del pre test y pos test, en el post test la diferencia de grupos es  $p < 0.05$ ; por lo que el programa surge un efecto sobre la variable de las relaciones interpersonales.

Castro(1,999), “En la institución prevalecen dos formas de comunicación: la formal e informal, siendo la segunda la que beneficia las relaciones interpersonales en la organización, debido a que la dirección predominante en los canales de comunicación es horizontal, lo cual facilita las actividades desarrolladas y por ende la fluidez verbal entre los miembros del mismo nivel jerárquico”.

Aquí se puede evidenciar que Castro, dice que en las instituciones predomina **la comunicación horizontal**, según este autor de esta forma genera buena atmósfera para las relaciones interpersonales y a la vez a lograr metas, este tipo de comunicación se usa mucho en empresas americanas y algunas extranjeras.

En forma general, determinar la correlación que existe entre la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores comunicación, respeto, asertividad, empatía y el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016.

Refiere que existe relación significativa entre las variables de la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de

valores comunicación, respeto, asertividad, empatía y el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud; esto quiere decir que las variables trabajan de manera independiente. ( $P>0,05$ ).

Se puede apreciar análisis de las respuestas e este cuestionario en la que ofrece una solución en su estructura factorial ya que se ajusta básicamente a las variables que trabajan independientemente en el proceso de formación de valores, lo que significa  $p>0,05$ .

Méndez. (2010), tiene como objetivo el contribuir a la solución de conflictos de las relaciones interpersonales en los docentes de la Escuela Concentración Deportiva de Pichincha. Los indicadores estuvieron presentes en todo el proceso de observación, fueron la integración, diálogo, tolerancia, unión, respeto, alegría y seguidos de paz, puntualidad, confianza, sinceridad, paciencia, colaboración en menor grado. En consecuencia fue evidente el cambio positivo en las relaciones interpersonales de los trabajadores llegando a las siguientes conclusiones: Los conflictos entre los compañeros de trabajo, fueron expresados con libertad y madurez logrando compromisos para mejorar la relación interpersonal y profesional en la práctica diaria.

López, (2011), tuvo como objetivo establecer las relaciones interpersonales como factor determinante en la comunicación. Por otro lado, la Lcda. Maria Luisa Naranjo Pereira (2008), desarrolló un artículo descriptivo sobre la comunicación y la conducta asertiva como habilidades sociales.

Méndez, contribuye con una aportación de solución de conflictos en las relaciones interpersonales que realizó a un grupo de docentes de una escuela deportiva en la que hizo práctica de todos los valores y mostraron visiblemente un cambio en el manejo de las relaciones de las relaciones interpersonales entre los docentes, los cambios lo asumieron con mucha madurez intelectual y emocional en la práctica de su jornada diaria.

Otros autores mencionan que es muy importante la comunicación y conductas asertivas.

## **CAPÍTULO V: CONSTRUCCION DEL APORTE TEORICO**

## **“ESTRATEGIA DE INTERVENCION TERAPEUTICA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL PERSONAL DE SALUD”**

### **Introducción**

El presente epígrafe se basará en la estrategia de intervención terapéutica para el mejoramiento de las relaciones interpersonales basada en la formación de valores respeto, comunicación, empatía, asertividad; en el personal de salud del Hospital Referencial Ferreñafe-2016, permite precisar, recordar, analizar y practicar aquellos valores que contribuyen a mejorar las habilidades sociales, en especial en el área de las relaciones interpersonales, por ello es imprescindible que todo el personal de salud concientice esta problemática para ponerlo en la praxis cotidiana.

La Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud del Perú, propone que el trabajo en valores debe incluir tres aspectos, que la persona conozca su escala de valores, y fomente el valor del respeto y de la honestidad. MINSA (2005), para que fluya saludablemente las relaciones interpersonales.

Las acciones de la estrategia de intervención consiste en desarrollar una serie de Talleres enfocadas al personal de salud que propicien la aceptación del compañero, el reconocimiento de la diferencia y la diversidad por lo que todos se comprometerán a mejorar y construir sus relaciones interpersonales, para que de este modo puedan llevar una vida participativa y armónica en el medio que les corresponde interactuar.

Por otro lado, desde el punto de vista organizacional, las relaciones interpersonales se entienden como la capacidad que tiene la persona de cooperar y trabajar con sus compañeros, estableciendo una meta a conseguir y organizando el trabajo diario para no entorpecer el desempeño profesional de otros. Mientras que las relaciones entre compañeros debe estar basada en el respeto, la cordialidad, la gratitud, la confianza,

cooperación; la mayoría de las relaciones jefe-empleado se apoyan en la efectividad, productividad, utilidad, obediencia, pues sigue el modelo jerárquico de dominación-sumisión, a pesar de ser considerado inadecuado para el establecimiento de unas buenas relaciones interpersonales, derivando en situaciones de estrés laboral o acoso laboral, insatisfacción, problemas de autoestima, e incluso agresiones.

Por lo tanto, a pesar de que la capacidad de relacionarnos con los demás, es una habilidad con la que nacemos, debemos de desarrollarla y perfeccionarla a lo largo de toda nuestra vida con la ayuda de la inteligencia emocional, para conseguir hacer de esos contactos una fuente de crecimiento personal, respetando siempre la forma de ser de los demás, con sus defectos y sus virtudes, sin dejar nuestra peculiaridad en especial de ser nosotros mismos.

En su esencia la estrategia responde a cuatro dimensiones básicas: comunicación, autoestima, necesidades básicas, inteligencia interpersonal por lo que se hace referencia en los objetivos planteados y las actividades a cumplir.

Las relaciones interpersonales son indispensables para lograr las metas institucionales, pues mediante los contactos que establezcan entre si las personas procurará las satisfacciones de las necesidades del contacto social, y solo así se verán satisfechas y podrán colaborar eficazmente con las acciones planteadas.

Según las investigaciones realizadas en el tema de Relaciones Interpersonales se hace hincapié a la comunicación del trabajo en equipo, la cual se encuentra afectada por diferentes factores, como en algunos casos por malos entendidos, en otros por falta de fluidez verbal como también, los conflictos de intereses interpersonales. Por ello es importante mantener relaciones amistosas, de compañerismo lo que puede resultar un buen manejo en el tema; a una adecuada comunicación al intercambiar ideas, al

respeto por sí mismo y por el otro, y en especial para alcanzar las metas en común.

**A.- Se desarrollará las siguientes capacidades:**

- Caracterizar el proceso de formación de valores y su dinámica, para el mejoramiento de las Relaciones Interpersonales.
- La comunicación Interpersonal, Intrapersonal, Intergrupala e Intragrupal.
- La autoestima, autoconfianza, autoaceptación.
- Identificar las necesidades básicas como las fisiológicas y afectivas.
- Iniciar el desarrollo de la técnica de asertividad ya que el personal de salud expresará lo que piensa y lo que siente, relacionados a sus ideas, sentimientos y saber y tendrá la capacidad de escucha que facilitará la correcta empatización y aceptar incondicionalmente a los demás.
- La motivación es fundamental para mejorar las relaciones interpersonales.
- El liderazgo está íntimamente ligado a las relaciones interpersonales.
- Las relaciones interpersonales son esenciales para la productividad e interactuar con los equipos de trabajo.
- El personal de salud es decisivo para el éxito o fracaso de la institución.
- Las relaciones interpersonales influyen en el incremento de usuarios externos y/o clientes.
- Las buenas relaciones interpersonales mejora la comunicación y logra el aprecio, respeto entre el personal de salud, el gerente y los clientes y usuarios.
- Lograr implementar estrategias para mejorar las relaciones interpersonales en el H.R.F.

### **7.3.1. FUNDAMENTACION DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCION TERAPEUTICA PARA EL MEJORAMIENTO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE - 2016,**

La teoría de las relaciones humanas, Mayo, E.(1932) refiere dos aspectos: por un lado un modelo mecánico clásico basado en la fuerza física y en la exigencia inhumana, de tal manera que el obrero producía de manera aislada e individualizada. Por otro lado, un aspecto social donde se tiene en cuenta los sentimientos, actitudes y estados emocionales del trabajador así como la organización del grupo humano para mejorar las relaciones interpersonales.

La idea principal de este sociólogo fue la de modificar el modelo mecánico del comportamiento organizacional para sustituirlo por otro que tuviese más en cuenta los sentimientos, actitudes, complejidad motivacional y otros aspectos del sujeto humano. Esto es conocido como teoría de las relaciones humanas. Se basó en los siguientes principios:

- El nivel de producción no está por la capacidad física o fisiológica del trabajador (teoría clásica), sino por las normas sociales y las expectativas que lo rodean.
- El comportamiento del individuo se apoya por completo en el grupo. Los trabajadores no actúan ni reaccionan aisladamente como individuos.
- Los trabajadores que producían muy por encima o muy por debajo de la norma socialmente determinada, perdían el afecto y el respeto de los compañeros. El comportamiento de los trabajadores está condicionado por normas y estándares sociales.
- En la organización es muy importante tener en cuenta los aspectos y las decisiones que tienen los empleados para enfocar y establecer las relaciones humanas.

- A mayor interacción entre personas, mayor será su capacidad productiva.
- Cualquier cambio produce una reacción en el personal.
- Si el trabajador se sentía bien será más productivo a la hora de trabajar.

### **7.3.2. Estructura de la Estrategia de Intervención Terapéutica para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del Hospital Referencial Ferreñafe-2016.**

La estrategia está estructurada: Etapa I Diagnóstico: en ésta fase se aplica el instrumento tipo prueba diagnóstica (cuestionario) y dos guías de observación dirigidas a todo el personal de salud, Etapa II Objetivo General, Etapa III Planeación Estratégica: dividida en dos momentos Planificación de Recursos, Métodos para viabilizar la ejecución de la dinámica y la ejecución en sí de la dinámica que se subdivide en dos subprocesos definido a partir de las cualidades que adquiere la dinámica concebida en su caracterización gnoseológica; en cada etapa están definidos los objetivos y acciones. Etapa IV Instrumento, Etapa V: Determinación de los criterios de evaluación.

#### **Objetivo General**

**Formar valores interpersonales, comunicación, respeto, asertividad y empatía para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el hospital referencial Ferreñafe.**

Aplicar la estrategia de intervención terapéutica basada en el proceso de formación de los valores como comunicación, respeto, asertividad y empatía para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe, 2016.

#### **7.3.3. Etapa I: Diagnóstico.**

Entre las deficiencias de las relaciones interpersonales se observa una mala comunicación entre los trabajadores, y Directivos.

En este presente trabajo, se tiene como resultado:

**Dificultad Interpersonal:** auto verbalizaciones negativas como elemento cognitivo básico de la interacción inadecuada, pensamientos negativos que interfieren en la conducta social adecuada.

**Personas Desconocidas:** No facilitan información, no hay una buena comunicación con lenguaje claro y sencillo ya que hay usuarios externos que usan el idioma quechua y esto genera malestar en el personal de salud, no existe un orden y respeto entre el personal de salud dentro de la jornada laboral, gestos inadecuados lo que no es saludable en el ambiente laboral.

**Personas que Atraen:** No existe reforzadores positivos entre el personal de salud cuando la meta se ha logrado; actitudes, gestos, y comportamientos inadecuados al solicitar algo entre ellos o con su superior, y también cuando ingresa personal nuevo; comunicación inadecuada.

**Amigos y Compañeros:** Falta de respeto cuando alguien manifiesta su desacuerdo o se presenta dubitativos frente a una norma o regla dentro de la jornada laboral en la institución del hospital referencial Ferreñafe; e igual sucede cuando un personal se muestra muy asertivo y tiene comunicación fluida.

**Familiares:** No muestran empatía, respeto, asertividad entre ellos lo que dificulta que no exista una buena comunicación para que expresen sus pensamientos ideas, opiniones y expliquen el motivo de su enfado en ocasiones laborales.

**Hacer y Rechazar Peticiones:** Cuando se muestran muy asertivos generan dificultades interpersonales entre el personal de salud, cuando se solicita que devuelvan algo prestado genera mucho enfado hasta llegar a conflictos inter personales muy fuertes (líos, pleitos, rumores).

#### 7.3.4. Etapa II: Planteamiento del Objetivo General.

La estrategia de intervención terapéutica para el mejoramiento de las relaciones interpersonales en el personal de salud del Hospital Referencial

Ferreñafe, 2016, parte de la realización de un diagnóstico encaminado a la determinación de las necesidades en este tema. Además sustenta las demás etapas de la estrategia considerando que constituye un punto de partida para el establecimiento de la lógica del proceso dinámico en el desarrollo, formación y competencia investigativa, por ello mencionaremos algunos indicadores evaluativos.

### 7.3.5. Etapa III: Planeación Estratégica.

Debido a que el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe presenta malas relaciones interpersonales basado en valores se cree conveniente proponer la siguiente Estrategia de intervención.

Esta estrategia nos permitirá medir las habilidades en las relaciones interpersonales del personal de salud antes y después del desarrollo del programa basado en **respeto, comunicación, empatía, asertividad**.

Para ello la estrategia, está estructurada en nueve sesiones, como se indica:

#### **FASE I: “APRENDIENDO A CONOCERNOS”**

El objetivo de la sesión es:

- Lograr cambiar uno mismo para que la relación entre dos personas se tenga que valorar.

Acciones:

- Reconocer sus debilidades y amenazas en las relaciones interpersonales.
- Concientizar los escenarios no saludables para lograr mejor desarrollo personal.
- Practicar los valores en las relaciones interpersonales.

**FASE II: “APRENDIENDO ACEPTARME”**

El objetivo de la sesión es:

- Buscar cosas positivas de la otra persona.
- Reforzar en el personal de salud sus acciones positivas.

Acciones:

- Reconocer sus fortalezas del personal de salud.
- Reconocer actitudes negativas.
- Reconocer estados comportamentales inadecuados.

**FASE III: “APRENDE A CONOCERTE”**

El objetivo de la sesión es:

- Ganarse la confianza de los demás compañeros de trabajo.
- Evitar los malos entendidos o rumores.

Acciones:

- Tener una opinión favorable de los compañeros de trabajo.
- Acepta y escucha un consejo en forma positiva.
- Disculpa un error suyo.
- Empieza hacer equipo de trabajo.
- Cree en las capacidades de los superiores.

**FASE IV: “MANTENER UN ACTITUD POSITIVA”**

El objetivo de la sesión es:

- Crear en los trabajadores una actitud proactiva

Acciones:

- Identificar situaciones que te causan malestar emocional.
- Superar las situaciones desagradables que se dan por rumores en el entorno laboral.

- Controlar adecuadamente sus emociones en el interaccionar diario.

### **FASE V: “ESCUCHAR CON EMPATIA”**

El objetivo es:

- Procurar hablar muy asertivamente para lograr una escucha adecuada y fluida sin interferencia alguna.
- Motivar a los trabajadores a Saber Escuchar para lograr una buena comunicación.

Acciones:

- Piense que puede aprender algo importante de su compañero de trabajo.
- Capte ideas, no hechos.
- Analice lo que dice, no como lo dice.
- Mantenga el interés por lo que escucha.
- No se precipite en sacar conclusiones.
- Muéstrese generoso con su tiempo, no actúe con prisa.

Aprenda a Escuchar:

- Concéntrese, no sueñe, y mantenga contacto visual.
- Capte el estado de ánimo de la otra persona.
- Domine sus sentimientos mientras escucha.
- Abra su mente sea flexible.
- No hable todavía..... Antes.....
- Respire lenta y profundamente, póngase cómoda.
- Mire con aprecio a la otra persona.

HABLE AHORA.

### **FASE VI: “SER ASERTIVO AL EXPRESARSE”**

El objetivo de la sesión es:

- Expresarse de un modo afirmativo de una persona a la otra.

- Superar barreras a la hora de expresar algo.

Acciones:

- Comunicación asertiva entre los trabajadores decir lo que quiere decir, sin tensiones interiores de un modo claro y sentido positivo.
- Saber exigir de modo firme y sereno nuestros derechos.
- Rechazar alguna proposición que no desee participar, sin sentirse obligado a aceptar.

### **FASE VII: “DISTINGA ENTRE LA PERSONA Y SU CONDUCTA”**

El objetivo de la sesión es:

- Aceptar a la persona a pesar de la existencia de discrepancias

Acciones:

- Es una consecuencia de valorar a una persona por lo que es, mas que por lo que hace o piensa, porque todos tenemos dignidad que nadie puede ofenderla.
- Discrepar, interpelar de modo positivo sin que las relaciones se deterioren.
- Modificar actitudes y estados comportamentales que no son saludables.

## **FASE VIII: “DINAMICA DE VALORES INTEGRADOS”**

El objetivo de la sesión es:

- Lograr la fuerza que integre al equipo de trabajo y su cohesión para expresar **respeto, comunicación, empatía, asertividad**. Cuanto más cohesión existe, más probable es que el equipo de trabajo conformado por el personal de salud del hospital referencial Ferreñafe comparta valores, actitudes y normas de conducta comunes.

Acciones:

- El facilitador dialogará sobre la importancia de los valores al interactuar con el compañero de trabajo en la rutina laboral.
- Reconocer nuestras debilidades y amenazas en la relación laboral con nuestros compañeros.
- El facilitador reforzará la importancia de los valores en el manejo de las relaciones interpersonales.
- Alcanzar una mayor integración entre las personas para poder conocer las aptitudes de los integrantes.

## **FASE IX: “MANEJANDO MIS RELACIONES INTERPERSONALES”**

El objetivo de la sesión es:

- Motivar en el personal de salud el manejo de las relaciones interpersonales sin discrepancia alguna.
- Lograr una buena interacción entre el personal de salud mediante los valores interpersonales.
- Desarrollar habilidades en los siguientes valores como respeto, comunicación, empatía, asertividad.

Acciones:

- Crear un ambiente laboral agradable.

- Mejora de las habilidades como respeto, comunicación, empatía, asertividad, para un buen desempeño laboral del personal de salud en dicho Hospital Referencial de Ferreñafe.
- Mejorar la comprensión de los diferentes roles asumidos por el personal de salud para una gestión proactiva.
- Brindar elementos que permiten mejorar las conductas apropiadas para la mejora en competencias y resultados.

### **7.3.6. IMPLEMENTACION.**

Para la implementación de la estrategia de intervención se realizará del 1° al 30 de Noviembre 2.016 y se debe tener presente lo siguiente:

- Se aplicará en el desarrollo de las Habilidades basada en los valores de respeto, comunicación, empatía, asertividad dirigido al personal de salud del hospital referencial Ferreñafe.
- Se desarrollará en el período de la planificación programada para el proceso del desarrollo de lo antes mencionado.
- Se impartirá bajo el profesional de PSICOLOGO CLÍNICO con apoyo de un PSICOLOGO ORGANIZACIONAL.
- Se medirán los resultados al culminar en un período de dos meses de aplicada la estrategia.
- Se considerará la etapa preparatoria al personal de salud del Hospital Referencial Ferreñafe.

### **7.3.7. EVALUACION.**

Finalizada la aplicación de la estrategia se procederá a una evaluación integral de todas las etapas como un todo único y se hará un resumen de las deficiencias detectadas para su erradicación, mediante nuevas sugerencias para una mejor interacción con el personal de salud.

La evaluación se lleva a cabo durante todo el proceso del programa, con la finalidad de hacer reajustes si fueran necesarios y concientizar en el personal de salud sus limitaciones para el manejo de las relaciones interpersonales.

La evaluación formativa puede ser aplicada en cualquier momento de la jornada laboral, mediante diferentes estrategias tales como dinámicas de grupo, debates, foros y juegos, simulaciones, resolución de situaciones problemáticas, etc. La formación de equipos y grupos juega un papel preponderante en la eficacia del manejo de los valores interpersonales. Este tipo de evaluación promueve las relaciones interpersonales entre los compañeros de trabajo, permitiendo crear un clima de alta eficiencia, en cuanto que todos tienen un rol definido que desarrollar en torno a su evaluación. Se recoge información sobre cómo interactúan a diario el personal de salud en la jornada laboral, cuál es su actitud frente a las actividades y que tipo de interacción se da con respecto a sus compañeros/as.

La evaluación implica el nivel de consecución con respecto a los objetivos y se orienta hacia el manejo adecuado de las relaciones interpersonales basado en valores respeto, comunicación, empatía, asertividad. Los valores y las capacidades desarrolladas a través del trabajo de la inteligencia emocional se pueden evaluar a través de escalas de observaciones sistemáticas, individualizadas y cualitativas, así como las listas de control, registros anecdóticos mediante un pre test y pos test.

En dicha evaluación también se explica, las causas de las dificultades en las relaciones interpersonales como resultado de un déficit en habilidades sociales o de ansiedad condicionada o también de cogniciones o emociones interferentes; una persona con habilidad para hacer peticiones puede no llevar a cabo la conducta social apropiada ante un amigo si mantiene la creencia irracional; el entrenamiento y/o enseñanza de las habilidades sociales es el tratamiento de elección para los sujetos que carecen o poseen un pobre repertorio de conductas sociales, pero en los casos en los que la dificultad interpersonal sea resultado de creencias irracionales o de elevado nivel de ansiedad están indicadas las técnicas de reestructuración cognitiva y de reducción de ansiedad. De acuerdo a las auto verbalizaciones encontradas en función al nivel de CDI se reafirma que la psicología cognitiva es la determinante de nuestras emociones y conductas entre ellos están nuestros pensamientos y creencias. Todo ello nos lleva a destacar la importancia de las técnicas de reestructuración cognitiva en el tratamiento de la habilidades sociales en combinación con las técnicas conductuales , encaminadas a identificar las ideas irracionales y de cambiar esas ideas sustituyéndolas por otras más adaptativas en la enseñanza y aprendizaje de las habilidades sociales.

#### **7.4. VALIDACION Y CORROBORACION DE LOS RESULTADOS.**

Para el procesamiento y análisis de datos de nuestra investigación, hemos utilizado software o programas estadísticos mediante tres fases:

Fase de validación.- La que se llevó a cabo mediante el programa estadístico SPSS y el alfa de Cron Bach para validar (fiabilidad y confiabilidad) el instrumento de evaluación (test).

Fase descriptiva.- Se utilizó la estadística descriptiva para presentar de manera resumida los resultados del pretest y postes de la muestra antes y después de la aplicación del programa para el cual se empleó el software o programa estadístico SPSS y EXCELL, los mismos que nos permitieron sistematizar la información en tablas y gráficos estadísticos

Fase inferencial.- Se utilizó la Estadística Inferencial mediante la Prueba Normal Estandarizada "T", Student para comprobar y verificar la hipótesis de trabajo planteada, en la aplicación del tratamiento experimental (variable independiente). Apoyado por los programas estadísticos SPSS y MINITAP

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 Conclusiones

La caracterización del proceso de formación de valores como aspecto axiomático en el desarrollo del hombre contribuyó a sistematizar las teorías más actuales que sustentan dicho proceso tanto en los ámbitos familiares como en el contexto escolar.

Las tendencias actuales del proceso de formación de valores ofrecieron aquellos paradigmas y modelos más actualizados, y las formas dinámicas de su aplicación en los contextos educativos de acuerdo al propio proceso de desarrollo del ser humano, los factores que influyen; y su vínculo con el desarrollo de la cultura en el Perú; asimismo contribuyó a posicionar el estudio realizado dentro de los contextos que necesitan las diferentes acciones pedagógicas que se realizan en las instituciones educativas.

En el diagnóstico de las relaciones interpersonales se observa una mala comunicación entre los trabajadores, y Directivos del Hospital Referencial; por ello se puede decir que el estado actual permitió identificar las particularidades en los valores de del personal de salud objeto de estudio, brindando la posibilidad de elaborar una estrategia de intervención terapéutica debido que se encontró lo siguiente: pensamientos negativos que interfieren en la conducta social adecuada, no facilitan información, no hay una buena comunicación con lenguaje claro y sencillo ya que hay usuarios externos que usan el idioma quechua y esto genera malestar en el personal de salud, no existe un orden y respeto entre el personal de salud dentro de la jornada laboral, gestos inadecuados lo que no es saludable en el ambiente laboral, No existe reforzadores positivos para el personal de salud cuando la meta se ha logrado; actitudes, gestos, y comportamientos inadecuadas al solicitar algo entre ellos o con su superior, y también cuando ingresa personal nuevo; comunicación inadecuada, falta de respeto cuando alguien manifiesta su desacuerdo o se presenta dubitativos frente a una norma o regla dentro de la jornada laboral en la institución del hospital

referencial Ferreñafe; e igual sucede cuando un personal se muestra muy asertivo y tiene comunicación fluida, No muestran empatía, respeto, asertividad entre ellos lo que dificulta que no exista una buena comunicación para que expresen sus pensamientos ideas, opiniones y expliquen el motivo de su enfado en ocasiones laborales, cuando se muestran muy asertivos generan dificultades interpersonales entre el personal de salud, cuando se solicita que devuelvan algo prestado genera mucho enfado hasta llegar a conflictos inter personales muy fuertes (líos, pleitos, rumores).

Por ende se aplica la estrategia de intervención terapéutica para el mejoramiento de las relaciones interpersonales fue aplicada obteniéndose resultados significativos a partir de la comparación de dichos datos bajo la influencia del aporte. Ésta fue sometida a criterio de expertos, validándose la fiabilidad y confiabilidad del instrumento de evaluación (test).

## 6.2 Recomendaciones

- ✚ Según evidencias, se debe realizar estrategia terapéutica al personal de salud del hospital referencial Ferreñafe cada seis meses, enfatizando los valores, para brindar una mejora en la atención diaria con el usuario externo y sensibilizar al usuario interno.
- ✚ Sensibilizar mediante la estrategia de intervención terapéutica al personal de salud, un ambiente laboral lleno de cordialidad y de camaradería donde sea prioridad la comunicación, respeto, empatía y asertividad, sin esperar recompensa alguna.
- ✚ Proponer la aplicación de la estrategia de intervención terapéutica a las demás instituciones del sector salud, de la región Lambayeque.

## REFERENCIAS

- Lapeña Moñux, Y.R. (2012) *Estudio fenomenológico de las relaciones interpersonales laborales: La mirada del personal de enfermería de las diferentes unidades del Hospital General Santa Bárbara de Soria*. (Tesis doctoral, Universidad de Alicante). Recuperado de: <http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/25772/1/tesis>
- López Clemente, N. (2011). *Las Relaciones Interpersonales como factor determinante de la Comunicación*. Tesis de maestría publicada, Universidad Panamericana de Guatemala.
- Méndez Toscano, L. (2010) “*Formulación, aplicación y evaluación del Plan de Capacitación para mejorar las Relaciones Interpersonales de docentes*”. Tesis de maestría publicada, Universidad Andina Simón Bolívar de Ecuador
- Naranjo P., María L. (2008), Artículo: “la comunicación y la conducta asertivas como habilidades sociales” Revista Electrónica publicada por el Instituto de Investigación en Educación Universidad de Costa Rica. [On Line]. Disponible en:<http://revista.inie.ucr.ac.cr>
- Omar, A. & Florencia Urteaga, A. (2008) Valores personales y compromiso organizacional. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 13(2) pp. 353-372. Recuperado de: [http://cneip.org.mx/documentos/revista/CNEIP\\_13\\_2](http://cneip.org.mx/documentos/revista/CNEIP_13_2)
- Ojeda, M. (2005). *Formación profesional y relación laboral*. Montevideo, CINTERFOR OIT.
- Pozo Muñoz, C., Alonso Morillejo, E., Hernández Plaza, S., & Martos Méndez, M. J. (2005). Determinantes de la satisfacción laboral en trabajadores de la administración pública: el valor de las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo. (Spanish). *Ansiedad Y Estrés*, 11(2/3), 247-264.
- Rodríguez Estrada, M. (1992) *Los valores, clave de la excelencia*. México: McGraw-Hill Interamericana.

- Segura Bernal, J., Ferrer Ventura, M., Palma Sevillano, C., Ger Cabero, S., Domènech Cortés, M., Gutiérrez Blanch, I. & Cebrià Andreu, J. (2006) Valores personales y profesionales en médicos de familia y su relación con el síndrome de burnout. *Anales de psicología* 22(1) pp. 45-51. Recuperado de: <https://digitum.um.es/jspui/handle/10201/8095>
- Torres, A. S., Tomás, E. A., Suárez, J. R., Tomás, M. A., i Grau, J. B., & Centeno, R. M. (2008). Las relaciones interpersonales como fuente de riesgo de acoso laboral en la Policía Local. (Spanish). *Psicothema*, 20(4), 739-744.
- Ventura Maurino, S., & De Domenico, S. R. (2012). Realização de Valores Pessoais no Ambiente Organizacional (Rvp): Olhando as Relações Entre Indivíduos e Organização Para Além dos Valores Pessoais. (Portuguese). *Revista de Administração Mackenzie*, 13(3), 177-213.
- Villela, J. C., Mendes, J., Labronici, L. M., & Maftum, M. A. (2008). Relação interpessoal entre trabalhadores de uma organização de saúde e pessoas com transtorno mental. (Portuguese). *Revista Baiana De Enfermagem*, 22/23(1-3), 91-100.
- Vargas, (2007) Educación y valores. Madrid
- Yañez Gallardo, R., Arenas Carmona, M. & Ripoll Novales, M. (2010). El impacto de las relaciones interpersonales en la satisfacción laboral general. *LIBERABIT* 16(2), pp. 193-202. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v16n2/a09v16n2.pdf>
- Yagosesky, R. (2005). La comunicación asertiva. [On Line]. Disponible en: [www.laexcelencia.com/htm/articulos](http://www.laexcelencia.com/htm/articulos).
- Zaldívar D. (2010). La Comunicación asertiva en las relaciones interpersonales. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos/>

## ANEXOS

### CUESTIONARIO DE DIFICULTADES INTERPERSONALES

#### Instrucciones:

Debes escribir el número que tú creas corresponde mejor en la actualidad al grado de dificultad que, generalmente, te supone cada relación, según la siguiente escala:

1 = Ninguna dificultad. 2 = Poca dificultad. 3 = Mediana dificultad. 4 = Bastante dificultad.  
5 = Mucha dificultad.

Al decir dificultad nos referimos tanto a aquellas situaciones en las que no sabes cómo responder o actuar (por ejemplo: te callas y te pones rojo), como aquellas otras en las que crees que te has excedido con la otra persona (por ejemplo, le insultas y luego te arrepientes).

#### ENUNCIADO: ¿Tienes dificultades para...?

- 01...decir que no a un amigo/a que insiste en que hagas algo que no te apetece hacer?
- 02...hacer cumplidos (elogio, piropos, etc.) a una persona que te atrae?
- 03...manifestar tu punto de vista a un amigo/a cuando este/a expresa una opinión con la que estas en desacuerdo?
- 04...cortar la conversación con tu madre/padre cuando no te interesa el tema?
- 05...decir lo que piensas ante tus padres o familiares cercanos?
- 06...expresar tu disconformidad ante los compañeros de clase o trabajo?
- 07...pedir a un amigo/a que te haga un favor?
- 08...decir que no a un amigo/a que te pide prestado algo que te disgusta prestar?
- 09...pedir a un amigo que te devuelva algo que le dejaste prestado?
- 10...manifestar tu punto de vista cuando este es impopular?
- 11...hacer preguntas en clase o trabajo?
- 12...pedir información a un camarero si tienes dudas sobre el menú?
- 13...decir lo que piensas en una clase o reunión cuando consideras que la intervención del profesor ha sido incorrecta?
- 14...expresar tu punto de vista cuando estás con el grupo de amigos o cuadrilla?
- 15...solicitar una cita a una persona que te atrae?
- 16...opinar en contra si no estás de acuerdo con tus padres?
- 17...acercarte y presentarte a una persona que te atrae pero sólo conoces de vista?
- 18...decir a alguien que se te cuele en una fila que guarde su turno?
- 19...quejarte al camarero si en un bar te sirven una bebida o comida que no está a tu gusto?

- 20...pedir al dependiente que te atienda a ti primero porque tú estabas antes?
- 21...comunicarle a una persona que insiste en llamarte que no te apetece volver a salir con ella?
- 22...decir que se callen a unas personas que en el cine están hablando muy alto?
- 23...devolver algo que has comprado cuando compruebas que está defectuoso?
- 24...entablar una conversación con una persona atractiva que se acerca y estabas deseando conocer?
- 25...pedir el cambio correcto en una tienda si te das cuenta que te han dado mal las vueltas?
- 26...cortar la conversación con un conocido o vecino que te aborda por la calle?
- 27...negarte a hacer cosas que tus padres o familiares cercanos te piden y te disgustan?
- 28...invitar a una persona que te gusta "a ir al cine?"
- 29...expresar tu opinión ante los compañeros/as de clase o trabajo?
- 30...pedirle el número de teléfono a una persona que acabas de conocer y que te atrae?
- 31...expresar claramente el motivo de tu enfado a tus padres o familiares cercanos?
- 32...expresar tus sentimientos a una persona de la que te estas enamorando?
- 33...cortar la conversación a un desconocido que te aborda en el autobús, parque, etc.?
- 34...solicitar información o ayuda en tiendas, oficinas etc.?
- 35...decir a tu novio/a "te quiero" y lo bien que estas con él/ella?
- 36...mostrar tu enfado a un desconocido/a que hace algo que te molesta?