



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“INTERRELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE DESDE LA  
PERSPECTIVA DEL PACIENTE EN CENTRO QUIRÚRGICO DE  
DOS INSTITUCIONES DE LIMA – 2018”**

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en  
Centro Quirúrgico Especializado

**INVESTIGADORAS**

LIC. GONZALES LOPEZ KATHERINE MILAGROS

LIC. PASTRANA GAMARRA SILVIA MARIA

LIC. RADO PURHUAYA YURISSA MILHUSCA

**ASESORA**

LIC. MARIA DEL CARMEN SALAZAR GARCIA

LIMA-PERU

2018

# INDICE

RESUMEN

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1.    Formulación del problema.....	3
1.2.    Justificación.....	3
1.3.    Viabilidad y Factibilidad.....	3
CAPITULO II: PROPOSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	4
2.1.    Propósito.....	4
2.2.    Objetivo General.....	4
2.3.    Objetivos Específicos.....	4
CAPITULO III: MARCO TEORICO.....	5
3.1    Antecedentes.....	5
3.2    Base Teórica.....	7
CAPITULO IV: MATERIAL Y METODOS.....	13
4.1    Diseño de estudio.....	13
4.2    Población.....	13
4.3    Muestra.....	14
4.4    Definición operacional de variable.....	15
4.5    Instrumento y técnica de recolección de datos .....	18
CAPITULO V: CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTATIVAS.....	20
5.1    Aspectos éticos del estudio.....	20
5.2    Presupuesto.....	21
5.3    Cronograma.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	23
ANEXOS.....	27

## RESUMEN

La relación enfermera paciente, según la teoría de Hildegard Peplau, denomina esta relación como terapéutica, ya que el objetivo de la asociación entre ambas personas es el restablecimiento de la salud. **Objetivo:** Identificar la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del paciente en centro quirúrgico del Hospital Central de la Policía Nacional Luis Nicasio Sáenz y la Clínica Internacional - sede Lima. **Material y Metodología:** La investigación es cuantitativa, tipo descriptivo-comparativo, corte transversal y diseño no experimental. **La muestra** estará conformada por 184 pacientes pos operados en cada institución, se utilizó el muestreo probabilístico, buscando cumplir con **los criterios de inclusión:** pacientes post operados de cirugías programadas de baja y media complejidad que se encuentren lucidos, orientados, entre 20 a 50 años y que decidan por voluntad propia ser parte del estudio. **La técnica** a emplearse será la encuesta, teniendo como instrumento un cuestionario de 20 ítems que se dividen en las 4 fases de la teoría de H. Peplau; presentando **la escala de calificación:** nivel de interrelación alto, nivel de interrelación medio y nivel de interrelación bajo. El presente estudio servirá como marco de referencia para siguientes investigaciones, contribuyendo así en el fortalecimiento de la relación del binomio enfermera paciente.

**Palabras claves:** Interrelación enfermera-paciente, centro quirúrgico.

## SUMMARY

The relation patient nurse, according to the theory of Hildegard Peplau, denominates this relation like therapeutic, since the objective of the association between both people is the restoration of the health. **Objective:** To identify the nurse-patient interrelation according to Hildegard Peplau's theory from the perspective of the patient in the surgical center of the National Hospital of the National Police Luis Nicasio Sáenz and the International Clinic in Lima. **Material and Methodology:** The research is quantitative, descriptive-comparative type, cross section and non-experimental design. **The sample** will consist of 184 patients after surgery in each institution, probabilistic sampling was used, seeking to meet **the inclusion criteria:** post-operated patients of scheduled surgery of low and medium complexity who are lucid, oriented, between 20 to 50 years and that they decide of their own will to be part of the study. **The technique** to be used will be the survey, having as a tool a questionnaire of 20 items that are divided into the 4 phases of the theory of H. Peplau; presenting **the rating scale:** high interrelation level, medium interrelation level and low interrelation level.

The present study will serve as a frame of reference for further research, thus contributing to the strengthening of the relationship of the patient nurse binomial.

**Keywords:** Nurse-patient interrelation, surgical center

## INTRODUCCIÓN

La interrelación enfermera-paciente ha brindado muchos resultados, en diferentes estudios realizados. Podemos citar como ejemplo: “Los familiares de los pacientes ven la labor de enfermería como un comportamiento de cuidado humanizado centrado en la valoración del ser humano como un ser holístico, donde el cuidado brindado estuvo caracterizado por comportamientos como: la empatía, la comunicación efectiva, el afecto y el tacto” (1). Estos estudios nos sirvieron de base para elaborar la investigación que presentamos a continuación. La interrelación enfermera-paciente está basada en la empatía, confianza y seguridad que se establece durante el cuidado que brinda la enfermera al paciente en el proceso de enfermedad. El paciente quirúrgico es el que necesita más de este cuidado en su paso por cirugía.

El presente estudio permitirá conocer como es la interrelación enfermera-paciente en el servicio de centro quirúrgico de una institución pública y una privada desde la percepción del paciente y teniendo en cuenta que no se han encontrado estudios similares donde se realice la comparación. Se plantea este problema para conocer si existe diferencia entre ambas realidades ya que los resultados serán de suma importancia porque permitirán brindar una buena atención al paciente.

Los resultados permitirán evidenciar el nivel de la interrelación enfermera- paciente en ambas áreas de estudio, estos resultados servirán a las autoridades de ambas instituciones para emprender programas de mejora.

# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Actualmente los establecimientos de salud del Estado y privados prestan servicios en base a políticas de calidad, que implica dimensiones técnicas, humanas y de entorno, haciendo de la labor de enfermería una función de amplia importancia dentro de la dimensión humana, al ser una profesión de naturaleza humanística por brindar un cuidado holístico y por estar en mayor contacto con el paciente; de ahí que se dice que la interrelación enfermera-paciente se convierte en esencial para satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y espirituales de los pacientes.(2)

En la interrelación enfermera-paciente la comunicación es uno de los componentes claves al momento de brindar un cuidado holístico, el paciente quirúrgico experimenta situaciones que le generan ansiedad por encontrarse en un ambiente desconocido, por tal motivo las enfermeras deberían promover un vínculo de empatía hacia el paciente con el propósito de ofrecer cuidados óptimos, seguros y eficaces.

Durante el ejercicio de las prácticas profesionales de la especialidad en el área de Centro Quirúrgico del Hospital Central de la Policía Nacional “Luis Nicasio Sáenz” y la Clínica Internacional de Lima, se evidencia que la interrelación entre el binomio enfermera – paciente presenta carencias y debilidades, que son percibidas por los pacientes, manifestándolas verbalmente o indirectamente, al no identificar al personal de enfermería que los atiende, entre otras situaciones similares; este proceso de interrelación enfermera paciente difiere entre una institución y otra, lo que llevó a analizar la situación. Por ello se eligió la teoría de Hildegard Peplau que nos habla de las relaciones interpersonales como un proceso terapéutico, dando fundamento al actuar de enfermería, basado en sus cuatro fases: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; así también

conocer y comparar ambas realidades de estudio. Por lo cual nos hacemos la siguiente pregunta:

### **1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo es la interrelación Enfermera-Paciente, según la teoría de H. Peplau, desde la perspectiva del paciente en centro quirúrgico de dos instituciones de Lima, 2018?

### **1.2. JUSTIFICACIÓN**

Esta investigación nos permitirá conocer cómo se da la interrelación enfermera-paciente en el servicio de centro quirúrgico de una institución pública y una privada desde la percepción del paciente, teniendo en cuenta que no se ha encontrado estudios similares que realicen la comparación entre una institución pública y privada, ya sea en el ámbito nacional como internacional, por ello se formula este problema para identificar fortalezas y debilidades en el ejercicio de esta interrelación y así dar a conocer la diferencia entre ambas realidades, pues son datos de suma importancia para la profesión de enfermería.

### **1.3. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD**

Es viable ya que se contará con la colaboración de las instituciones de salud donde se realizará la investigación. Se dispone del interés y el financiamiento de las investigadoras para la realización de este proyecto.

Es factible porque el personal de enfermería de centro quirúrgico y del servicio de cirugía de ambas instituciones de salud permitirá la recolección de datos para el proyecto de investigación con el propósito de conocer los resultados.

## **CAPITULO II**

### **PROPOSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **2.1 PROPOSITO**

La investigación ayudará a conocer como se está dando la interrelación entre la enfermera y el usuario de centro quirúrgico en dos realidades diferentes, siendo que este proceso es importante para brindar un cuidado holístico.

Los resultados que se obtengan servirán a las autoridades de ambas instituciones para emprender programas de mejora.

#### **2.2 OBJETIVO GENERAL**

- Identificar la interrelación enfermera-paciente según la teoría de H. Peplau desde la perspectiva del paciente en centro quirúrgico del Hospital Central de la Policía Nacional “Luis Nicasio Sáenz” y la Clínica Internacional sede Lima 2018.

#### **2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir la interrelación enfermera-paciente según la fase de orientación, identificación, aprovechamiento y resolución de la teoría de H. Peplau desde la perspectiva del paciente en centro quirúrgico del Hospital Central de la Policía Nacional “Luis Nicasio Sáenz” y la Clínica Internacional sede Lima 2018.
- Comparar la interrelación enfermera-paciente según la teoría de H. Peplau desde la perspectiva del paciente de centro quirúrgico del Hospital Central de la Policía Nacional “Luis Nicasio Sáenz” y la Clínica Internacional sede Lima 2018.

## CAPITULO III

### MARCO TEORICO

#### 3.1. ANTECEDENTES

Espinoza S. (2017) en su investigación “*Relaciones interpersonales del profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza del servicio de cirugía según la Teoría de Peplau noviembre - 2016*”. **Metodología:** El tipo de estudio es cuantitativo de tipo descriptivo de corte Transversal. **Resultados:** Las relaciones interpersonales del profesional de enfermería es inadecuada en un 60% y adecuada en un 40%. **Conclusión:** Las relaciones interpersonales del personal de enfermería son inadecuadas (3)

Pacaya, Et.Al (2017) realizaron la investigación “*Nivel de satisfacción del usuario respecto a la interacción enfermera-paciente, en el Servicio de Recuperación Pos anestésica de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2016*”. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, de diseño no experimental. **Resultados:** La satisfacción del usuario fue de 57,3%, respecto a las dimensiones: 64.1% orientación, 61.8% identificación, 48.1% aprovechamiento y 52.7% resolución. **Conclusión:** La satisfacción del usuario alcanzo un nivel medio entre los usuarios (4).

Penadillo K. (2017) realizo su estudio “*Relación terapéutica enfermera(o) - paciente hospitalizado según Teoría de Peplau en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra. 2016*”. **Metodología:** Investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. **Resultados:** La relación terapéutica enfermera-paciente es 56% regular, 25% óptimo y 19% deficiente. **Conclusión:** El nivel de la relación terapéutica enfermera – paciente es regular (5).

Gracia & Tarrillo (2014) en su estudio *“interrelación enfermero- paciente en los servicios de hospitalización, según la teoría de Hildegard Peplau, Hospital General de Jaén, 2013”* **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo. **Resultados:** La fase de orientación e identificación es deficiente debido a una inadecuada interrelación. **Conclusión:** La interrelación enfermero - paciente difiere sustancialmente de lo planteado en la Teoría de Hildegard Peplau. (6)

Marrón M. (2014) en su estudio *“Relación terapéutica enfermera- paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía del hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2013”*. **Metodología:** Tipo descriptivo con diseño no experimental transversal. **Resultados:** Respecto a las cuatro fases se obtuvo 75% en orientación, 50% en identificación, 56,3% en aprovechamiento y en la resolución 87,5%. **Conclusión:** La relación terapéutica enfermera-paciente en los servicios de cirugía es de regular a deficiente (7)

Bautista, et al (2016) en su investigación *“Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional, Colombia”*. **Metodología:** Tipo cuantitativo, descriptivo y corte transversal. **Resultado:** La percepción global de los familiares es favorable en un 80% expresando una connotación positiva. **Conclusión:** Los familiares ven la labor de enfermería como un cuidado humanizado centrado en la valoración del ser humano donde el cuidado brindado estuvo caracterizado por la empatía, comunicación efectiva, el afecto y el tacto (1).

Landman, et al (2015) en su estudio *“Satisfacción usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de en enfermería, Chile”*, **Metodología:** Cuantitativo, descriptivo de corte transversal. **Conclusión:** Alto grado de satisfacción global respecto a la competencia de comunicación, las mujeres, los jóvenes y quienes tienen mayor grado de instrucción perciben una mayor insatisfacción. La comunicación no verbal refleja

menor nivel de satisfacción, en comparación con el resto de variables. La actitud profesional y proactividad se perciben en menor nivel que las otras dimensiones, siendo el apoyo emocional mejor valorado. (8)

## **3.2 BASE TEORICA**

### **3.2.1 Teoría de H. Peplau**

Peplau sostiene que el profesional de enfermería a través de su personalidad debe guiar los resultados de aprendizaje a los que fue sometido el paciente, cuando a éste se le dan los cuidados necesarios para su recuperación. Este proceso, al ser interpersonal puede usarse como una herramienta educativa, que ayude a lograr una vida plena para el paciente. Todas estas relaciones se logran en las diversas fases que atraviesa la persona cuando necesita de atención y cuidado por su enfermedad. Estas fases son: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución, en todas las fases tanto la enfermera como el paciente actúan conjuntamente (9).

#### **3.2.1.1 Interrelación enfermera paciente de acuerdo Hildegard Peplau**

La enfermera que en su praxis profesional toma la teoría de H. Peplau tiene como enfoque principal al paciente, y es consciente de que ha de haber un establecimiento y mantenimiento de una relación pues él o ella actuarán como la herramienta terapéutica para el paciente, motivando la interrelación y la solución de conflictos.

Además, la teoría guiará al profesional de enfermería a buscar la atención individual de cada paciente, motivando la personalización y enfatizando su sentido humanitario, pues no verá al paciente como un objeto únicamente de atención, sino como un ser humano holístico e integral que se encuentra en crecimiento y desarrollo. Este nivel de interrelación facilitará la comprensión de la situación del paciente y logrará transformar

las situaciones o eventos de ansiedad en acciones positivas que le ayuden a resolver sus necesidades.

- **Orientación:** Se considera como la primera fase de la interrelación, y se logra cuando el paciente ingresa por primera vez al centro de atención y tiene contacto directo con la enfermera, que a su vez usará sus recursos personales y profesionales para establecer una relación positiva. Además, esta fase instala un medio seguro y de confianza entre enfermera-paciente, donde se transferirá o “intercambiará información, energía, emociones y en las que se desarrolla el afecto humano, y mediante estos se brinda el cuidado de enfermería” (10)

La comunicación verbal de los pacientes durante la angustia y el sufrimiento de una enfermedad puede ser difícil, por lo que las enfermeras deben tener en cuenta las formas de comunicación no verbal como postura, expresión facial, mirada y gestos, dado que estas de manera general se expresan involuntariamente. (11).

A través de las atenciones y el cuidado de la enfermera, que requiere actitudes de empatía que se fundamentan en sentimiento mutuo de comprensión, con un objetivo común entre enfermera-paciente, el profesional de enfermería buscará trabajar con afecto, ánimo, bondad, lo que motivará actitudes humanistas y desarrollará a su vez el afecto espiritual, a lo que muchas veces apuntan los pacientes en situaciones críticas. “Los pacientes aprecian a los profesionales que combinan su competencia técnica con la amabilidad, característica humana que identifica su relación con el éxito del tratamiento integral” (12).

La enfermera de quirófano propiciara un clima de confianza donde el paciente pueda expresar sus dudas y temores para poder ser resueltas. Así lo menciona el estudio de

Nivel de ansiedad pre quirúrgico del paciente sometido a cirugía programada, proporcionar apoyo emocional e información es fundamental para permitir potenciar la expresión de los sentimientos de angustia previos a la intervención quirúrgica (13). Por ello, los cuidados y atenciones dados en el centro de salud, deben orientarse a buscar contacto personal que amenice el ambiente del quirófano, a menudo frío, aséptico y muy tecnificado; una comunicación afectiva no sólo verbal, sino también mediante el tacto y el contacto visual, “de escucha y de respuesta a las necesidades y expectativas del paciente” (14).

- **Identificación:** La segunda fase tiene su lugar luego de que la enfermera conoce el diagnóstico del paciente, y el paciente observa en la enfermera a alguien que puede ayudarlo, pues anticipadamente se ha establecido un ambiente de confianza. La enfermera quirúrgica resolverá sus preguntas de manera clara, sencilla, mostrando interés, con escucha activa y amabilidad. El trabajar escuchando, con competencia transcultural, con respeto y flexibilidad, puede hacer que una situación frustrante en la relación de ayuda se convierta en un diálogo rico que lleva a ideas y opciones nuevas, que el paciente pueda hablar de la experiencia de su enfermedad le ayudará en la importante tarea de adaptarse a los cambios que conlleva esa interrupción, y para esto, necesita alguien que escuche sus significados con una presencia terapéutica y empática como la del profesional de enfermería.(15), quien recurrirá a los conocimientos obtenidos durante su formación para actuar y solucionar problemas que se presentan en el comportamiento del paciente, como enfermeras en nuestra práctica diaria, el oído, la vista y el tacto son los sentidos que más información nos van a aportar, ya que a través de ellos oímos, vemos y sentimos conductas de nuestro interlocutor y éste las oye, ve y siente. (16)

Esta fase marca el éxito de la unificación del cuidado, la dependencia que el paciente presenta con respecto al proceso de su enfermedad puede ser: independiente, interdependiente o dependiente con sentimiento de incapacidad.

- ***Aprovechamiento:*** La enfermera en esta fase de relación consigue la confianza del paciente, obteniendo éste un beneficio porque sabe lo que puede esperar por parte de la enfermera y lo que puede ofrecerle.

Un trato empático y humanizado podrá diseñar su asistencia de acuerdo a la necesidad que tenga el paciente y poder ayudarlo de la mejor forma. Al hablar del cuidado del paciente se involucran conceptos no solo de enfermería como ciencia social sino de las diferentes ramas que también estudian al ser humano como lo es el campo de la psicología, Xavier Pons nos habla de “Ofrecer al paciente un trato empático y de alta calidad no sólo es un compromiso ético de la profesión sanitaria sino que, además, resulta de gran utilidad para poder diseñar mejor los procesos terapéuticos y asistenciales en la dirección de las necesidades reales de cada persona, así como para recoger mejor información de utilidad diagnóstica y para lograr una mayor comprensión y adhesión al tratamiento por parte del paciente”(17).

La confianza es un pilar importante para que la relación interpersonal vaya más allá de una práctica solo instrumental y sea humanizada, lograr una comunicación adecuada interpretando adecuado como la actitud con la que se muestre frente al paciente, una sonrisa, palabras amables para acercarnos a él y el contacto físico (18) que nos permitirá establecer un buena relación logrando su cooperación y participación activa en su cuidado.

- **Resolución:** En esta fase la enfermera planeará acciones, para que el paciente post-operado logre reinsertarse a su vida cotidiana sin mayores inconvenientes, ya sea en su ámbito familiar y social.

En la etapa post- quirúrgica la atención de enfermería se centra, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua con el propósito de proporcionar una asistencia de calidad, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares con comunicación, capacidad y seguridad. (19) Es una parte fundamental la atención de enfermería en esta área, como nos habla Peplau en las funciones a desarrollar en la relación de enfermería con el paciente; como por ejemplo en el papel docente se realiza una enseñanza instructiva que ayudara al paciente a ser parte de su propio cuidado y en el papel conductor en el cual la ayuda es de cooperación entre en binomio enfermera-paciente logrando la rápida recuperación.

#### **2.4.2. Percepción**

Es un proceso activo y complejo que empieza cuando un organismo observa estímulos que contienen información que proviene del ambiente externo, otra parte viene de los cambios de los organismos internos, los cuales son presentados a los receptores (20).

La percepción tiene como características el ser subjetiva, selectiva y temporal.

- **Subjetiva:** las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro.
- **Selectiva:** en la percepción es resultado de la naturaleza subjetiva de la persona que no logra percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.

- **Temporal:** porque es un fenómeno a corto plazo. El modo en que los individuos perciben las cosas cambia a medida que se enriquecen las experiencias, o se modifican las necesidades y motivaciones de los mismos.

## **CAPITULO IV**

### **MATERIAL Y MÉTODO**

#### **4.1 DISEÑO DE ESTUDIO:**

Estudio cuantitativo no experimental, corte transversal y de tipo descriptivo – comparativo.

#### **4.2. POBLACIÓN**

##### **4.2.1 ÁREA DE ESTUDIO**

###### **Clínica Internacional – Sede Lima**

Se encuentra ubicada en la Av. Garcilaso de la Vega 1420 en el Cercado de Lima. Es una institución privada que atiende diferentes servicios y especialidades, una de las áreas es cirugía.

Centro quirúrgico cuenta con 4 salas de operaciones con equipos de última generación, el área de cirugía cuenta con 32 camas de hospitalización en donde se llevará a cabo el estudio.

###### **Hospital Central de la Policía Nacional “Luis Nicasio Sáenz”**

Se encuentra ubicada en la Av. Brasil Cdra. 26 s/n en Jesús María, está catalogado como un hospital de nivel III de complejidad. Cuenta con diferentes especialidades, el servicio de centro quirúrgico cuenta con 9 salas de operaciones y el servicio de cirugía con 45 camas hospitalarias, en donde se llevara a cabo el estudio.

##### **4.2.2. POBLACION**

La población del estudio de investigación estará dada por los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en sala de operaciones de ambas instituciones de salud, quienes están ligados directamente con la problemática del estudio.

Criterios de inclusión:

- Pacientes post operados que se encuentren lúcidos y orientados
- Pacientes que ingresaron por cirugías programadas
- Pacientes que ingresaron a cirugías de baja y mediana complejidad
- Pacientes cuyas edades fluctúan entre los 20 a 50 años.
- Pacientes que acepten participar del estudio.

#### **Clínica Internacional- sede Lima:**

La población de estudio atendida en el año 2017 está conformada por 4200 pacientes post operados, con una atención mensual aproximada de 350 pacientes.

#### **Hospital Central de Policía Nacional “Luis Nicasio Sáenz”**

La población de estudio atendida en el año 2017 está conformada por 6000 pacientes post operados, con un promedio mensual de 500 pacientes.

#### **4.3 MUESTRA:**

Se realizó por medio de la fórmula del tamaño muestral, dando como resultado 184 pacientes pos operados en la Clínica Internacional sede Lima y 217 en el Hospital Central de la Policía Nacional “Luis N. Sáenz”, sabiendo que la muestra tiene que ser proporcional en ambas instituciones se está tomando como muestra 184 pacientes para cada una de las instituciones.

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

#### **4.4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLE**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
Interrelación enfermera – paciente según la Teoría de Hildegard Peplau, desde la perspectiva del paciente	Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad.	Fase de ORIENTACION	Es la primera fase de la Interrelación, se da desde el momento que el paciente ingrese al servicio de centro quirúrgico, y entra en contacto con la enfermera, quien inicia la interrelación, identificándose con el usuario para satisfacer sus necesidades biopsicosociales a través de sus respuestas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La enfermera lo saludo de manera amable y cordial.</li> <li>➤ La enfermera se identificó dando su nombre completo y cargo.</li> <li>➤ La enfermera lo identifico por su nombre</li> <li>➤ El tono de voz de la enfermera es adecuado.</li> <li>➤ La enfermera lo oriento al ingreso del servicio de centro quirúrgico.</li> <li>➤ La enfermera lo informo sobre el consentimiento informado.</li> <li>➤ La enfermera aclaro las dudas que pudo tener sobre su enfermedad.</li> <li>➤ La enfermera lo invito a expresar sus dudas y temores.</li> </ul>	<p>Nivel de interrelación bajo 0-20 puntos</p> <p>Nivel de interrelación medio 22-30 puntos</p> <p>Nivel de interrelación alto 32-40 puntos</p>

		Fase de IDENTIFICACION	<p>La segunda fase tiene su lugar luego de que la enfermera conoce el diagnóstico del paciente, y éste observa en la enfermera a alguien que puede ayudarlo. La enfermera quirúrgica resolverá sus preguntas de manera clara, sencilla, mostrando interés, con escucha activa y amabilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La enfermera le informó los procedimientos que se realizaran en sala de operaciones de manera sencilla de entender.</li> <li>➤ La enfermera mostro interés en las necesidades que usted presento.</li> <li>➤ La enfermera le dedico tiempo para escucharlo.</li> <li>➤ La enfermera respondió amablemente a sus preguntas.</li> </ul>	
		Fase de APROVECHAMIENTO	<p>La enfermera en esta fase de relación consigue la confianza del paciente, obteniendo éste un beneficio porque sabe lo que puede esperar por parte de la enfermera y lo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La enfermera lo oriento sobre su participación en sala de operaciones.</li> <li>➤ La enfermera atendió sus necesidades de manera oportuna.</li> <li>➤ La enfermera lo motivo a expresar sus dudas y temores respecto a la operación.</li> </ul>	

			que puede ofrecerle. La enfermera maneja el equilibrio dependencia – independencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La enfermera que lo atendió le inspiró confianza.</li> <li>➤ La enfermera mostró disposición en ayudarlo.</li> </ul>	
		Fase de RESOLUCION	En esta fase la enfermera planea acciones, para que el paciente postoperatorio logre reinsertarse a su vida cotidiana sin mayores inconvenientes, ya sea en su ámbito familiar y social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La enfermera le informó que en su cama en el posoperatorio inmediato</li> <li>➤ Ud. solo puede levantar sus piernas y brazos. Usted participa en su recuperación como le enseñó la enfermera.</li> <li>➤ La enfermera fomenta la independencia que debe lograr posterior a su cirugía.</li> </ul>	

## **4.5. INSTRUMENTO Y TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS**

### **4.5.1. Técnica:**

Para recolectar los datos se empleará como técnica, la encuesta.

### **4.5.2. Instrumento:**

El instrumento que se utilizará en la investigación será adaptado del instrumento que utilizo Marrón M. (2013) en su estudio *“Relación terapéutica enfermera- paciente según la teoría Hildegard E. Peplau”*.

El cuestionario se encontrará dividido según las fases de la teoría de H. Peplau, contando la fase de orientación con 8 preguntas, la fase de identificación con 4, la fase de aprovechamiento con 5 y la fase de resolución con 3, haciendo un total de 20 preguntas de carácter dicotómicas, cada una de ellas con una valor de 2 puntos si es afirmativa y 0 si es negativa la respuesta. El puntaje obtenido se medirá en escalas los mismos que son: nivel alto de interrelación (34 - 40 puntos), nivel medio de interrelación (22- 32 puntos) y nivel bajo de interrelación (0- 20 puntos).

#### **4.5.2.1 Validez y confiabilidad**

El cuestionario será adaptado por las investigadoras de este proyecto. Para ello se realizará un juicio de expertos (3 enfermeras del área asistencial con especialidad en centro quirúrgico y 3 docentes del área académica), como también una prueba piloto con un total de 20 participantes con las mismas características de la población de estudio.

### **4.5.3. Proceso de recolección de datos:**

Se realizará los trámites para la autorización por medio de una carta de presentación dada por la Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Con la autorización del director general del Hospital Central de la Policía Nacional del Perú “Luis Nicasio Sáenz” y de la Clínica Internacional sede Lima, se procederá a la

recolección de datos, en coordinación con la jefatura de enfermería de centro quirúrgico de dichas instituciones.

El instrumento será aplicado por las investigadoras, cuando el paciente post operado se encuentre en el servicio de hospitalización que corresponda.

#### **4.5.4. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez recolectada la información, se transferirá un software de hoja de cálculo. El programa que se empleará será el Microsoft Excel para el respectivo análisis de datos. En esta investigación se trabajara con un 95% de nivel de confianza.

## CAPITULO V

### CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

#### 5.1. ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO

La investigación cuenta con los siguientes principios éticos:

**Autonomía:** Los pacientes post operados decidirán su participación de forma voluntaria en el estudio, y al dar su aceptación se entregará el consentimiento informado para tener constancia escrita.

**Justicia:** Los pacientes post operados tendrán la oportunidad de participar en el estudio, cumpliendo los criterios de selección determinados en la investigación.

**No maleficencia:** Durante la investigación se mantendrá el debido cuidado con la información brindada por cada uno de los pacientes post operados.

**Beneficencia:** Los pacientes pos operados sabrán, que al participar del estudio ayudarán a obtener resultados del nivel de interrelación enfermera - paciente.

## 5.2. PRESUPUESTO

N°	RUBRO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
1	<b>BIENES Y O MATERIALES</b>			
	Bibliografía	03	Copia de libro metodología	S./ 105.00
	Materiales de escritorio	varios	Papel bond, Lapiceros, Cuadernos, folder, Paleógrafos, plumones ,etc.	S./ 50.00
	Suministros	varios	Memoria USB	S./ 45.00
	<b>Sub total</b>			<b>S./ 200.00</b>
2	<b>SERVICIOS</b>			
	Fotocopias	100	Material bibliográfico y otros	S./ 100.00
	Internet	Varias	Particular y domiciliario	S./ 80.00
	Comunicación	Varias	Teléfono fijo, celular	S./ 80.00
	Biblioteca externa	03	Carne de usuario	S./ 27.00
	Movilidad	Varias	Pasajes	S./ 100.00
	Impresiones	450	Impresión de proyectos y otros	S./ 70.00
	Alimentación	Varios	Durante las horas de trabajo	S./ 200.00
	Anillado	varios	Proyecto de investigación	S./ 50.00
	<b>Sub total</b>			<b>S./707.00</b>
3	<b>IMPREVISTOS</b>			
	VARIOS		Nuevas impresiones CD dañado USB con virus	S./ 95.00
	<b>Sub total</b>			<b>S./ 95.00</b>
<b>total</b>			<b>S./ 1002.00</b>	

### 5.3. CRONOGRAMA

	TIEMPO ACTIVIDADES	OCTUBRE 2017 MARZO 2018	ABRIL2018 1 AL 28	MAYO 2018 1 AL 31	JUNIO 2018 1 AL 30	JULIO 2018 1 AL 31
1	Selección del tema a investigar	X				
2	Elaboración del planteamiento del problema	X				
3	Formulación del problema	X				
4	Propósitos y objetivos: general y específicos	X				
5	Revisión de la literatura (antecedentes de la investigación)	X				
6	Marco conceptual	X				
7	Hipótesis	X				
8	Operacionalización de variables	X				
9	Tipo de investigación	X				
10	Población y muestra		X			
11	Técnicas e instrumentos		X	X		
12	Consideraciones éticas y administrativas				X	
13	Consideraciones finales – Informe final					X

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Bautista Rodríguez, Luz Marina; Arias Velandia, María Fernanda; Carreño Leiva, Zury Ornella. *Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional*. Revista Cuidarte [Internet], 2016. [Consultado 12 Oct del 2017]; 7(2), p. 1297-1309. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/330>.
- (2) Lourdes G. Calidad de la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2004. [Tesis de Maestría]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2005.
- (3) Sabina E. Relaciones interpersonales del profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza servicio de cirugía según la Teoría de Peplau. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
- (4) Leonidas P.; Leonor, A.; Marlene, E.; Ofelia, B, Nivel de satisfacción del usuario respecto a la interacción enfermera-paciente, en el Servicio de Recuperación Pos anestésica de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis de Maestría]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2017.
- (5) Kely P. Relación terapéutica enfermera(o) - paciente hospitalizado según teoría de Peplau en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra. [Tesis de Licenciatura]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
- (6) Arcelia G. Relación enfermero – paciente en los servicios de hospitalización, según la teoría de Hildegard Peplau, Hospital General de Jaén 2014. [Tesis de Licenciatura] Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2016.

(7) Nelly M. Relación terapéutica enfermera - paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno 2013. [Tesis de Maestría]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2014.

(8) Cecilia L.; María C.; Elizabeth G.; Paulina P.; Paula S.; Karla, S. *Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería*. Cienc. enferm. [Internet], 2015 [Consultado 23 Jun de 2018]; 21(1), p. 91-102. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071795532015000100009](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532015000100009&lng=es) &lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100009>

(9) Congreso historia enfermería, Apartado 1 descripción y análisis de los modelos y teorías de enfermería; Modelos conceptuales y teorías: Hildegard E. Peplau: la enfermería psicodinámica [Internet]. España: Congreso historia enfermería; 2015 [Consultado 20 Sep del 2017]. Disponible en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html>.

(10) María D. *Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo*. Bogotá: Proyecto INNOVAR; 1998.

(11) Alberto B. *Factores que influyen en la interacción humana del cuidado de enfermería*. Invest Educ Enferm. [Internet], 2006 [Consultado 18 Jun de 2018]; 24 (2), pp. 144-150. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/242207455\\_Factores\\_que\\_influyen\\_en\\_la\\_interaccion\\_humana\\_del\\_cuidado\\_de\\_Enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/242207455_Factores_que_influyen_en_la_interaccion_humana_del_cuidado_de_Enfermeria)

(12) Luz C.; María G. *La empatía, un sentimiento necesario en la relación enfermera-paciente*. Desarrollo Científico Enfermería. [Internet], 2010 [Consultado 22 Ago del 2018]; 18(3), pp. 120-124. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/18pdf/18-120.pdf>

- (13) María B.; María P.; Susana Ll.; Marta B.; Jessica C.; Elsa R. *Nivel de ansiedad prequirúrgica del paciente sometido a cirugía programada*. Revista de la Asociación Española de Enfermería Quirúrgica. [Internet], 2014 [Consultado 12 May de 2018] 36, pp. 10-13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4970830>
- (14) María D.; María S.; Francisco B. *El lenguaje de los cuidados*. Enfuro. [Internet], 2009 [Consultado 12 May de 2018] 111, pp. 8-10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3066074>
- (15) María D. *Comunicación enfermera/paciente: reflexión sobre la relación de ayuda*. Revista Española de Comunicación en Salud. [Internet], 2011 [Consultado 12 May de 2018] 2(1), pp. 55-61. Disponible en: [http://www.aecs.es/2\\_1\\_7.pdf](http://www.aecs.es/2_1_7.pdf)
- (16) Luis G. *Cuidados Proporcionados al Paciente Durante la Recuperación de la Anestesia General*. [Sede web]. México: Es.scribd; [Consultado 12 Oct del 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/241916799/Cuidados-Proporcionados-al-Paciente-Durante-la-Recuperacion-de-la-Anestesia-General-docx>
- (17) Ronald H.; Lawrence E. *Percepción: Estudio del desarrollo cognoscitivo*. [Sede web]. 2006 [Consultado 12 May del 2018], pp. 9-28. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/31638131\\_Percepcion\\_Estudio\\_del\\_Desarrollo\\_Cognoscitivo](https://www.researchgate.net/publication/31638131_Percepcion_Estudio_del_Desarrollo_Cognoscitivo) RH Forgas et al tr por Jose Salazar Palacios
- (18) Delia F. *Nivel de Satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén. La Esperanza, 2015*. [Tesis de Maestría] Trujillo, Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/352>
- (19) Elizabeth, R.; Inelda, C.; Anny S. *Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes*. Hacia la promoc. salud. [Internet], 2016

[Consultado 12 May de 2018] 21(1), pp. 26-36. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>

(20) Thalita, R.; Sonia, F. *La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: Una interpretación en Travelbee*. *Enferm. Glob.* [Internet], 2013 [Consultado 18 Nov del 2017] 12(30), pp. 76-90. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005)

# **ANEXOS**

**CUESTIONARIO INTERRELACION ENFERMERA – PACIENTE SEGÚN LA  
TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL  
PACIENTE EN CENTRO QUIRURGICO DE DOS INSTITUCIONES DE LIMA  
– 2018**

Sr(a).

Buenos días, somos estudiantes de pos grado de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, nuestros nombres son: Gonzales López Katherine, Pastrana Gamarra Silvia y Rado Purhuaya Yurissa; estamos realizando un estudio de investigación en coordinación con el Hospital Central de la Policía Nacional “Luis Nicasio Sáenz” y/o Clínica Internacional sede lima, que tiene como objetivo “Identificar la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del paciente en centro quirúrgico de dos instituciones de Lima – 2018”. Para lo cual solicitamos a Ud. su colaboración en el estudio, dando a conocer que es de carácter anónimo y de antemano agradecer su participación.

Instrucciones: A continuación se le hará mención de un listado de preguntas, a lo que usted deberá responder con un SI o NO según su perspectiva sobre el cuidado que le realizó por el personal de enfermería de centro quirúrgico, se le pide la mayor sinceridad y veracidad al momento de responder las preguntas.

El entrevistador marcará en el cuestionario con una X la alternativa que el encuestado responda por cada pregunta.

Datos Generales:

1. Sexo:

Masculino ( )

Femenino ( )

2. Edad:

20- 29 ( )      30 – 39 ( )      40- 50 ( )

3. Cirugías previas:

Si ( )                      No ( )

N°	PREGUNTA	SI	NO
<i>FASE DE ORIENTACION</i>			
1	¿La enfermera lo saludó de manera amable y cordial?		
2	¿La enfermera se identificó dando su nombre completo y cargo?		
3	¿La enfermera lo identificó por su nombre?		
4	¿El tono de voz de la enfermera es adecuado?		
5	¿La enfermera lo orientó al ingreso del servicio de centro quirúrgico?		
6	¿La enfermera le informó sobre el consentimiento informado?		
7	¿La enfermera aclarar las dudas que pudo tener sobre su enfermedad?		
8	¿La enfermera lo invitó a expresar sus dudas y temores?		
<i>FASE DE IDENTIFICACION</i>			
9	¿La enfermera le informó los procedimientos que se realizaran en sala de operaciones de manera sencilla de entender?		
10	¿La enfermera mostró interés en las necesidades que Ud. Presento?		
11	¿La enfermera le dedico tiempo para escucharlo?		
12	¿La enfermera respondió amablemente a sus preguntas?		
<i>FASE DE APROVECHAMIENTO</i>			
13	¿La enfermera lo orientó sobre su participación en sala de operaciones?		
14	¿La enfermera atendió sus necesidades de manera oportuna?		
15	¿La enfermera lo motivó a expresar sus dudas y temores respecto a la operación?		

<b>16</b>	¿La enfermera que lo atendió le inspiró confianza?		
<b>17</b>	¿La enfermera mostró disposición en ayudarlo?		
<i>FASE DE RESOLUCION</i>			
<b>18</b>	¿La enfermera le informó que en su cama en el pos operatorio inmediato Ud. solo puede levantar sus piernas y brazos?		
<b>19</b>	¿Ud. participa en su recuperación como le enseñó la enfermera?		
<b>20</b>	¿La enfermera fomenta la independencia que debe lograr posterior a su cirugía?		