

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

Relación enfermera-paciente valorado con la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022

**Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería**

Autoras:

Bach. Danitza del Pilar CRISOSTOMO RAMOS

Bach. Lida Yolanda OSCUVILCA SUAREZ

Asesor:

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA

Cerro de Pasco - Perú - 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

Relación enfermera-paciente valorado con la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Flor Marlene SACHUN GARCIA
PRESIDENTE

Mg. Cesar Ivón TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO

Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 090-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

CRISOSTOMO RAMOS, Danitza del Pilar

OSCUVILCA SUÁREZ, Lida Yolanda

Escuela de Formación Profesional

ENFERMERIA

Tesis

“Relación enfermera-paciente valorado con la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022”

Asesor:

Dr. Isaías Fausto, MEDINA ESPINOZA

Índice de Similitud: 7%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 12 de agosto del 2024.



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 12.08.2024 15:52:21 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A nuestra familia y nuestra alma mater la
UNDAC, por el apoyo incondicional en el
logro de nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

A todas las personas que nos orientaron y apoyaron durante nuestra formación profesional en la Escuela de Enfermería de la Filial de Tarma y Cerro de Pasco.

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo, determinar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

El tipo de investigación fue básica, con un nivel descriptivo, a través del método deductivo e inductivo, el diseño de investigación descriptivo correlacional. La población fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico intencionado y estuvo conformado por

46 Usuarios entre damas y varones que fueron atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto en el año 2022.

Las conclusiones más importantes son: El 43.4% de los Usuarios se encuentran satisfecho en la orientación de la satisfacción, el 30.5% poco satisfecho, el 26.1% insatisfecho, así mismo, el 47.8% de los Usuarios tienen una relación Enfermera – Paciente óptima, el 32.6% una relación buena y 19.6% una relación regular, de igual forma, el 45.7% de los Usuarios se encuentran satisfecho en la identificación con su satisfacción, el 30.4% poco satisfecho, el 23.9% insatisfecho.

El 50% de los Usuarios, se encuentran satisfecho en el aprovechamiento con su satisfacción, el 28.2% poco satisfecho, el 21.89% insatisfecho, del mismo modo, el 54.3% de los Usuarios, se encuentran satisfecho en la dimensión resolución con su satisfacción, el 26.1% poco satisfecho, el 19.6% insatisfecho.

Palabras clave: Relación Enfermera-Paciente, satisfacción del Usuario.

ABSTRACT

The present research was carried out with the objective of determining the nurse-patient relationship valued through Hildegard Peplau's theory with their satisfaction in the inpatient services of the Félix Mayorca Soto de Tarma hospital.

The type of research was basic, with a descriptive level, through the deductive and inductive method, the descriptive correlational research design. The population was selected through intentional non-probabilistic sampling and was made up of 46 Users, including women and men, who were treated at the Félix Mayorca Soto Hospital in 2022.

The most important conclusions are: 43.4% of Users are satisfied in the orientation of satisfaction, 30.5% are not very satisfied, 26.1% are dissatisfied, likewise, 47.8% of Users have an optimal Nurse-Patient relationship. 32.6% a good relationship and 19.6% a regular relationship, likewise, 45.7% of the Users are satisfied in identifying with their satisfaction, 30.4% not very satisfied, 23.9% dissatisfied.

50% of the Users are satisfied in the use with their satisfaction, 28.2% are not very satisfied, 21.89% are dissatisfied, likewise, 54.3% of the Users are satisfied in the resolution dimension with their satisfaction, 26.1% not very satisfied, 19.6% dissatisfied.

Keywords: Nurse-Patient Relationship, User satisfaction.

INTRODUCCIÓN

El objetivo fue, determinar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

La investigación se justifica porque, es necesario construir una relación de cooperación y participación con los pacientes para que realicen las tareas lo mejor posible, siguiendo estas recomendaciones basadas en la teoría de Peplau, las enfermeras podrán desarrollar relaciones terapéuticas significativas con los pacientes que aumentarán la satisfacción y los resultados de salud durante su hospitalización.

El tipo de investigación fue básica, con un nivel descriptivo, a través del método deductivo e inductivo, el diseño de investigación descriptivo correlacional. La población fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico intencionado y estuvo conformado por 46 Usuarios entre damas y varones que fueron atendidas en el Hospital Félix Mayorca Soto en el año 2022.

La teoría de Hildegard Peplau sobre la relación enfermera-paciente es fundamental para entender cómo se establece y se desarrolla esta interacción en el contexto de los servicios de salud, como en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. Peplau, pionera en la enfermería psiquiátrica, propuso que la relación enfermera-paciente es un proceso interpersonal significativo que se desarrolla en cuatro fases: orientación, identificación, explotación y resolución.

La satisfacción del paciente con los servicios hospitalarios puede verse influenciada por la calidad de la relación enfermera-paciente. Un estudio realizado por el Hospital Félix Mayorca Soto pudo evaluar cómo se desarrollan estas etapas en la práctica y cómo afectan la percepción de los pacientes sobre la atención que reciben. La implementación de la teoría de Peplau puede mejorar significativamente la satisfacción del paciente porque se centra en la comunicación efectiva y el apoyo emocional, que son elementos clave de la atención médica.

Según la teoría de Hildegard Peplau, la relación enfermera-paciente es fundamental para una atención eficaz y satisfactoria en el ámbito hospitalario. Comprender y aplicar sus distintas etapas puede ayudar a mejorar la experiencia del paciente en el Hospital Félix Mayorca Soto, promoviendo no sólo su salud física, sino también su bienestar mental y emocional.

El informe de investigación incluye: El problema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos	4
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.5.1. Justificación Teórica.....	5
1.5.2. Justificación Práctica	5
1.5.3. Justificación Metodológica.....	6
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	11
2.2.1. Interrelación enfermera-paciente según teoría de Peplau.....	11
2.3. Definición de términos básicos	19

2.3.1. Enfermera.	19
2.3.2. Paciente.	19
2.3.3. Relación enfermera-paciente.....	19
2.3.4. Teoría de Hildegard Peplau.....	20
2.3.5. Satisfacción del paciente.....	20
2.3.6. Servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto.	20
2.4. Formulación de la hipótesis	20
2.4.1. Hipótesis general.....	20
2.4.2. Hipótesis Específicas	20
2.5. Identificación de variables.....	21
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	22

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	25
3.2. Nivel de investigación	25
3.3. Métodos de investigación	25
3.4. Diseño de investigación	25
3.5. Población y muestra	26
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	26
3.8. Tratamiento estadístico.....	27
3.9. Orientación ética filosófica y epistémica.....	27

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	28
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	28
4.3. Prueba de hipótesis	33
4.4. Discusión de resultados.....	34

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Usuarios atendidos, por edad, según género - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022	28
Tabla 2 : Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación en la satisfacción en los servicios de internamiento Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022.....	29
Tabla 3: Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma	30
Tabla 4: Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma	31
Tabla 5: Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.	32
Tabla 6: Prueba de chi cuadrado.....	33
Tabla 7: Prueba de chi cuadrado.....	34

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma	31
Gráfico 2: Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma	32
Gráfico 3: Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.	33

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La calidad de la atención es uno de los principales objetivos y prioridades de los sistemas de salud y especialmente de los profesionales que trabajan en ellos. "Para garantizar la excelencia y mejorar el servicio, la calidad debe medirse por la satisfacción del usuario. (1)

Se considera satisfacción una experiencia personal que puede satisfacer o no las expectativas del usuario expresadas antes de acceder al servicio. En este sentido, medir la satisfacción del paciente es uno de los resultados alcanzados en la atención médica y se considera un factor importante para determinar indicadores efectivos de calidad de la atención médica. (2)

En los hospitales, a menudo observamos un mayor ritmo de trabajo entre todos los empleados. Sin embargo, la comunicación no debe faltar, la continuidad y el acuerdo permiten a los miembros del equipo de salud desarrollar sus actividades para que los pacientes puedan recibir de su parte una atención de calidad. A pesar del impacto social de estos cambios demográficos, el acceso a la atención se ha vuelto más difícil y las enfermeras se han vuelto más responsables de pasar más tiempo con los pacientes, pero

esta práctica se ha vuelto cada vez más difícil debido a la carga de trabajo, la falta de tiempo o la negligencia. No se realizaron tareas importantes. (3)

Las investigaciones en América Latina han mostrado brechas tanto en la satisfacción del paciente como en la comunicación de enfermería, y en la investigación de Alande señaló que la relación enfermera- paciente contribuye al desarrollo de la profesión de enfermería y su importancia y existencia. Definido como el principal pilar del crecimiento en todos los aspectos. (4)

Lo mismo ocurre con Pala. Tomado de su investigación sobre las percepciones del personal de enfermería sobre la responsabilidad ética en su competencia profesional y en relación con las regulaciones e instituciones en las que trabajan. Documenta que la prestación de cuidados implica una serie de responsabilidades éticas que pueden variar para el personal sanitario dependiendo del contexto en el que opera. Este estudio encontró que hay principalmente espacio para la documentación, la deliberación y la participación de la enfermería en la práctica y el liderazgo académico. tiene por objeto operar en la práctica relacionada con las entidades y facilitación de mi trabajo. (5) Asimismo otro estudio de Palacios. En su estudio de los rasgos conversacionales ofrece a los usuarios enfermería especialista en cirugía y cumplimiento de enfermería. La conclusión es que los familiares no tienen mucha confianza en comunicarse con los usuarios, tanto verbal como no verbalmente, y su adherencia a los cuidados es relativamente poco entusiasta. (6)

Mastrapa también menciona esto en su estudio de referencia: La relación enfermera-paciente basada en la teoría interpersonal de la enfermería. Hallazgos que indican que la búsqueda relacionada con la relación enfermera-paciente coincide en satisfacer las necesidades, planteando su perspectiva sobre diversas teorías de enfermería relacionadas al tema, utilizando su

presentación en los elementos de comunicación necesarios para la prestación del cuidado de enfermería. (7)

Resuma la investigación de Landman sobre: Percepciones del cuidado basadas en las experiencias de los trabajadores del cuidado que han abandonado los servicios cerrados. Sugerí que comprender las perspectivas de las enfermeras jubiladas sobre la enfermería puede resultar estimulante. Cabe enfatizar que el cuidado humano es el deber ético de los profesionales de enfermería. La interferencia de varios modelos axiológicos corporativos socava la tasa de éxito de la ayuda humanitaria. Se corre el riesgo de fragmentar al individuo, de abandonar emocionalmente las preocupaciones personales, lo que se consigue a través de las relaciones transpersonales. (8)

Por lo tanto, este estudio se realizará con una población hospitalizada en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.2. Delimitación de la investigación

El estudio se realizó en la unidad de internación del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Limitaciones de tiempo.

La encuesta se realizó desde enero a abril de 2022.

El estudio se centró en pacientes hospitalizados que recibieron tratamiento en un entorno hospitalario.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- a) ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- b) ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- c) ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?
- d) ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Establecer la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegart Peplau en la dimensión orientación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

- b. Caracterizar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- c. Caracterizar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- d. Establecer la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación Teórica.

Este estudio es importante porque incluye dos aspectos relacionados para lograr la satisfacción del paciente hospitalizado. Las enfermeras tienen la gran responsabilidad de lograr una comunicación eficaz y una transmisión precisa y eficiente de todos los mensajes importantes. Quienes se beneficiarán de los resultados serán los usuarios de los servicios muestreados, ya que el aporte de la investigación tendrá como objetivo práctico mejorar la relación enfermera-paciente-cuidado.

1.5.2. Justificación Práctica.

Las enfermeras deben participar en una comunicación intencional, aplicando habilidades y destrezas de manera práctica para reducir el estrés y asegurar a los pacientes que se sienten seguros en un lugar donde se brinda atención humana, oportuna y segura. Además, la satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la salud, lo que también confirma el compromiso de

los profesionales de enfermería para brindar atención a los pacientes, teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes como personas, creando relaciones mutuas en la comunicación y esforzándose conjuntamente para alcanzar metas y tareas.

1.5.3. Justificación Metodológica.

En este estudio se aplicaron dos herramientas ya utilizadas en otras realidades, por lo que si es necesario se adaptará parte de la terminología a nuestro idioma.

1.6. Limitaciones de la investigación

No hubo limitaciones metodológicas para este estudio, más allá de la observación y descubrimiento de limitaciones relacionadas con el acceso a bibliografías especializadas, ya que la biblioteca virtual no estaba disponible y las bibliotecas sucursales estaban desactualizadas.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

a. Allande R. Et. Al. 2019. Objetivo:

Reflexionar sobre la identidad y la importancia de la relación enfermera-paciente en el cuidado. Métodos. Se realizó un análisis teórico reflexivo sobre la identidad de la relación enfermera-paciente, a partir de perspectivas enfermeras, metodológicas y clínicas. Resultados: La discusión discute el interés por la relación enfermera-paciente como objeto de investigación desde el nacimiento de la disciplina, así como su importancia en el proceso de todos los métodos de enfermería y sus consecuencias terapéuticas para la salud del paciente. Conclusión: La relación enfermera-paciente contribuye al desarrollo de la enfermería, y su importancia y existencia en la enfermería la convierte en piedra angular en el desarrollo de todos los aspectos de la enfermería. (4)

b. Parra. D. Et al. 2018. Objetivo:

Determinar las percepciones del personal de enfermería sobre las responsabilidades éticas en el ejercicio profesional y las relaciones con los servicios y organizaciones en las que trabaja. Materiales y métodos: Encuesta transversal del personal de enfermería que trabaja en entornos

públicos y privados. Se realizaron análisis descriptivos y jerárquicos. Resultados: Una gran proporción de enfermeras practicantes creía que siempre seguían las regulaciones del Título III. Hubo relación estadísticamente significativa entre las percepciones y la organización del trabajo respecto a temas como comportamiento respetuoso, objeción de conciencia y registros de enfermería claros respecto a temas como comportamiento respetuoso, posicionamiento basado en experiencia y educación y cumplimentación de registros de enfermería claros; correlación estadísticamente significativa entre percepción y servicio. Existe una correlación estadísticamente significativa entre. Conclusión: La práctica de enfermería implica múltiples responsabilidades éticas y los temas de enfermería pueden variar según el contexto en el que se desarrollan. Este estudio concluyó que la documentación, la objeción de conciencia, la práctica y la formación académica de las enfermeras sustentan la práctica esencial y son relevantes para las instituciones y servicios en los que trabajan. (5)

c. Palacios D. 2018. El objetivo:

El estudio fue determinar las características del contacto enfermera-paciente y la satisfacción con la atención en el departamento de especialista quirúrgico del hospital regional de Ika en febrero de 2017. La muestra estuvo compuesta por 31 pacientes seleccionados sin probabilidad. Tecnología: Encuesta, herramientas de cuestionario. Resultados: Del total de datos, el 39,0% (12 personas) de la población tiene más de 50 años, el 52,0% (16 personas) son hombres, el 58,1% (18 personas) tiene estudios superiores y el 64,5% (20) personas se encuentran en zonas costeras, el 74,2% (23 personas) son católicos. Desde el punto de vista de la comunicación verbal, la comunicación entre enfermeras y pacientes se caracteriza por menor confianza (58,10%) (18),

confianza (22,50%) (07) y desconfianza de la comunicación no verbal (19,40%) (19,40) % .) (06). Demasiado confiado. Según la dimensión disponibilidad, el promedio de satisfacción con los servicios de enfermería fue de 58,10% (18), donde el nivel más bajo fue 25,80% (08) y el nivel más alto fue 16,10% (05) según la dimensión tratamiento a pacientes internados, con un promedio de 64,50 . 20), la más baja es de 19,40% (06), la más alta es de 16,10% (05), según la dimensión de confort del paciente internado, el promedio es de 64,50% (20), la más alta es de 19,40% (06), la más baja es de 16,10 % (05), según los resultados generales la satisfacción fue media con un 64,50% (20), alta con un 19,40% (06), una disminución del 16,10% (05). Conclusión: Las características de comunicación enfermera-paciente, tanto verbal como no verbal, son poco confiables y la satisfacción de las enfermeras es media. (6)

d. Mastrapa P. 2016. Objetivo:

Explorar la relación enfermera-paciente a través de la teoría interpersonal de enfermería. Métodos: Revisión bibliográfica integral, análisis crítico de la literatura revisada, incluyendo libros de texto, monografías, artículos originales y artículos de revisión publicados en español de 2004 a 2015, búsqueda en SciELO, Dialnet y Elsevier, palabras clave, relaciones, Enfermería, pacientes y cuidados, 8 artículos. Se identificaron y revisaron, de los cuales 5 fueron útiles. Consultamos con expertos para ampliar el conocimiento sobre los conceptos básicos de enfermería. Conclusión: El estudio de la relación enfermera-paciente permite presentar esta visión en diversas teorías de enfermería relacionadas con este tema, a partir de la expresión de los elementos de comunicación necesarios para lograr el cuidado y así satisfacer las necesidades. (7)

e. Landman C. Et. Al. 2015..

Obtenga una comprensión imparcial de cómo se basa la enfermería a partir de las experiencias de vida de una enfermera que dejó la atención cerrada. Método: Investigación cualitativa, fenomenológica, mediante entrevistas en profundidad para describir las experiencias de tres enfermeras jubiladas a través de historias reales. Ejemplo de homogeneidad, criterios de selección: 3 generaciones de enfermeras jubiladas, rica experiencia en cuidados de enfermería cerrados y participación en la formación de estudiantes. Resultados: Se encontró que las cuatro categorías funcionan en conjunto, redefiniendo qué es la enfermería, enfatizando la naturaleza holística de la persona y conciliando la dimensión relacional con la dimensión tecnocientífica. Enfermera como Cuidadora; Conclusión: Comprender las perspectivas de los enfermeros jubilados sobre la enfermería puede contribuir a la reflexión. El cuidado humano debe verse como el deber ético de las enfermeras. La intervención de diversos modelos axiológicos institucionales debilita la posibilidad de que el cuidado sea humanizado. Existe el riesgo de fragmentación entre las personas y se ignora el cuidado personal y amoroso que brindan las relaciones transpersonales. (8)

f. Lenis V. Et. Al. 2015. Objetivo:

Determinar la percepción de la calidad de la atención entre pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. El tamaño de la muestra fue de 147 pacientes dados de alta. Se utilizó la versión española de la Encuesta de Calidad de Atención (CUCACE) tras cumplir los criterios de inclusión. Mantener el rigor científico y metodológico teniendo en cuenta consideraciones éticas y regulatorias. Los datos fueron organizados en Excel y procesados en SPSS. Resultados: Tanto la

satisfacción del paciente como la experiencia asistencial estuvieron por encima del 70%, mostrando resultados muy positivos según la escala CUCACE. Los resultados de correlación mostraron sólo una asociación entre estas variables y el género, pero no se encontraron asociaciones significativas con las demás variables sociodemográficas. El 58,5% eran mujeres y el 41,5% eran hombres. El 96,6% de los pacientes no requirió cuidados avanzados. Discusión y conclusión: Los pacientes perciben positivamente los servicios de atención recibidos en la institución. La puntuación de la dimensión experiencia de enfermería es 93,22 y la puntuación de la dimensión satisfacción es 78,12, lo que indica que los pacientes perciben bien la calidad de la atención. en la institución. Los resultados concuerdan con estudios similares a nivel nacional e internacional. (9)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Interrelación enfermera-paciente según teoría de Peplau

A. Relaciones humanas y conocimiento del ser humano.

Las actitudes son los comportamientos y actitudes que ocurren en las interacciones entre personas y grupos de personas, cada uno con una personalidad distinta que influye en el comportamiento y las actitudes de esos individuos y sus colegas con quienes interactúan. Al buscar comprensión, aceptación y participación, las personas buscan interactuar con otras personas y grupos específicos para satisfacer sus intereses y deseos más apremiantes. Su comportamiento está influenciado por su entorno y diferentes grupos tienen diferentes actitudes y normas informales. (10)

Según Naranjo G. Andrea, el conocimiento es un conjunto de datos, hechos y verdades almacenados en un humano o algún

otro tipo de agente que, al transmitirse, proporciona retroalimentación continua a los esquemas de Ali a través de información. cultura. En consecuencia, el desarrollo de nuevas tecnologías de difusión de información ha aportado más conocimientos, ampliando así el pensamiento humano y las posibilidades culturales. "Conocimiento" es la capacidad de resolver problemas de manera efectiva. (10)

B. Interrelación Enfermera-Paciente.

Los modelos teóricos interpersonales que enfatizan la relación paciente-cuidador surgieron del pensamiento interaccional a finales de los años 1950 y principios de los 1960, y Meleis (1991) sostiene hoy que hay un enfoque cada vez mayor en la necesidad humana de intimidad. Los teóricos de la enfermería en esta escuela incluyen: Hildegard Pepla, Josephine Patterson, Ida Orlando, Joyce Travelbee, Ernestine Weedyribuch y King. El cuidado, inspirado en teorías relacionadas, se considera un proceso interactivo entre una persona necesitada y otra persona que puede brindar dicha ayuda e iniciar el contacto. Peplau (1952), pionera de la escuela interaccionista, publicó su libro *Interpersonal Relations in Nursing*, en el que detalla las características de la enfermería y cómo los cursos terapéuticos interpersonales se centran en los pacientes que necesitaban ayuda y en los que necesitaban ayuda entre pacientes. (11)

Peplau se basa en diversas teorías como: Orlando define la enfermería como: una relación entre cuidadores y usuarios necesitados, proceso en el que se establece una relación mutua entre ambos para mejorar su bienestar. De manera similar, Callista Roy sostiene que la atención es más importante para los

usuarios a quienes se les pide que expresen el estímulo proporcionado por su posición en el continuo de la salud y la enfermedad, donde la función de la atención es facilitar las solicitudes para ajustar las relaciones interpersonales. (11).

Gertrud B. Ujhely creía que la enfermera debe ser plenamente consciente de su propia sensibilidad humana, que la relación entre enfermera y paciente se basa principalmente en la asistencia que el personal de enfermería proporciona al paciente para una pronta recuperación y que la enfermera misma es una consideración. como comunicación humana Josephine Patterson (1973) utilizó el término "diálogo" de una manera específica para expresar el concepto más amplio de que el término característico describe un diálogo activo que involucra comunicación, aunque en un contexto más general. para que la gente lo entienda. (12).

La profesión de enfermería consiste en una forma especial de reunir a las personas en respuesta a necesidades que se consideran fundamentales para la salud y la enfermedad innatas del ser humano. Por lo tanto, la profesión de enfermería es más bien una reunión de llamada y respuesta para objetivos fijos. Desde este punto de vista, la profesión de enfermería se considera un enfoque humanista y dinámico de la comunicación. (12).

Marriner (2011) Se basa en el modelo de relación interpersonal, que inicialmente es una actividad o serie de actividades que se realizan entre cuidadores y pacientes mientras reciben atención para satisfacer necesidades de atención e indicar necesidades de atención. Se crea una relación cuando el destinatario de la atención establece contacto: "La enfermera es ideal para el

contacto porque tiene el conocimiento y la actitud precisos para apoyar al paciente y la capacidad para hacerlo".

Para Martha Roger, Su objetivo teórico es buscar y promover una interacción armoniosa entre el hombre y el medio ambiente. Los familiares deben guiar y reorientar los patrones existentes de interacción entre los pacientes y su entorno para alcanzar el máximo potencial de salud. (13). Según Cantú (2006), una de las habilidades del cuidador es crear una relación enfermera-paciente que sea terapéutica porque permite una conexión significativa entre cuidador y paciente. Es a través de la comunicación. Mostrar aceptación mutua, respeto y comprensión empática para ayudar a los pacientes a afrontar determinadas dificultades. (14).

Según O'Brien Mauren (1985), citado por Zubiri, sostiene que es importante desarrollar una comunicación efectiva con las siguientes características en la relación enfermera-paciente:

- i. **Flexibilidad:** las enfermeras al ser sensible a los estímulos que existen en el entorno, del mismo modo está consciente del estado físico, emocional o social del usuario con quien entabla una comunicación respetando sus demandas y emociones, manifestando compasión en el instante del encuentro.
- ii. **Agudeza:** la observación de la enfermera es rápida para proceder y comprender, identificando las condiciones en las cuales sus usuarios o pacientes se interrelacionan.
- iii. **Receptividad:** Condición interna de la enfermera que le permite ser sensible a ciertas figuras de la comunicación que percibe en el momento de la asistencia al paciente o usuario.

iv. **Estímulo:** Se trata de brindar ayuda y despertar coraje y esperanza a través de una comunicación establecida con el paciente.

Griffin (1986), también citado por Zubili, Explora los cinco conceptos básicos de las buenas relaciones: confianza, empatía, afecto, autocontrol y respeto mutuo. Un aspecto importante de la atención de calidad es la capacidad de construir relaciones positivas que influyan en su evaluación, el funcionamiento del cuidador y las relaciones empáticas. Esto refleja un interés en ayudar a los pacientes a recuperar su salud. Atención amabilidad y rapidez. (15)

Chocarro cree que las habilidades relacionadas con la ayuda van más allá del conocimiento teórico, por lo que ser un buen profesional de la ayuda significa algo más que tener muchos conocimientos teóricos sobre cómo sus habilidades o habilidades responden a situaciones o necesidades de crisis. (16)

C. La Teoría de Peplau.

Esto se deriva de las primeras teorías de la enfermería, cuando la enfermería era una ciencia emergente y se consideraba una profesión basada en la experiencia práctica y el sentido común, sin mencionar el conocimiento científico de la profesión. Sentó las bases de la enfermería profesional, de las cuales nacieron nuevas teorías, cada una de las cuales contribuyó a la comprensión de la enfermería y la filosofía de la enfermería. (11)

En 1952, Hildegard Pepla propuso la primera teoría de la práctica de enfermería para describir la enfermería desde una perspectiva interpersonal. Según Peplau, la relación enfermera-paciente: "Es un proceso interpersonal terapéutico y significativo que debe ser

apoyado en cooperación con otros procesos humanos para hacerlo posible". La práctica de enfermería inspirada en el modelo conceptual de Peplau incluye relaciones interpersonales, especialmente para apoyar el aprendizaje, el uso efectivo de las características adquiridas de la enfermedad y el reconocimiento lingüístico del lenguaje para reflejar las creencias y conocimientos de las personas y desarrollar habilidades para la resolución de problemas. Peplau cree que las enfermeras logran sus objetivos resolviendo problemas y animando a los pacientes a desarrollar habilidades para alcanzar el bienestar. Observa el proceso de enfermería a través de una serie de casos secuenciales, centrándose en las interacciones terapéuticas, incluido el procesamiento de técnicas de resolución de conflictos por parte del personal de enfermería y los pacientes. Peplau apareció en Pensilvania en 1909, y tanto enfermeras como pacientes vivieron un proceso de resolución de conflictos. Dada su formación profesional y educativa, apoya el desarrollo del campo de la enfermería psiquiátrica. Sus fuentes teóricas se centran en la biología y las ciencias del comportamiento y se desarrollan en la teoría interpersonal. Debido a que depende de la ayuda psicodinámica, necesita comprender nuestro comportamiento y aplicar principios relacionales a su trabajo para ayudar a los demás. Su relación de cuidado personal la define como cariñosa. Enfermería tiene como objetivo enfatizar la importancia del cuidador en lo que ella llama el "proceso de comunicación interpersonal" de la terapia y enfatizar la importancia de su personalidad en el aprendizaje mientras recibe cuidados. Ambos tipos de crecimiento deben estar dirigidos al desarrollo personal.

Según Peplau, "La enfermera es una herramienta educativa y una fuerza madura cuyo propósito es promover el movimiento de la personalidad hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria", expliqué los cuatro pasos para crear este proceso. Relevancia: Dirección, Identificación, Uso, solución Su trabajo fue muy influyente y quizás fue el primero en utilizar el conocimiento de las ciencias del comportamiento para desarrollar modelos teóricos. (once)

Es posible ampliar el alcance de las intervenciones de enfermería aclarando modelos del significado psicológico de eventos, sentimientos y conductas que pueden usarse y relacionarse con las intervenciones de enfermería.(11)

D. Calidad de interrelación enfermera-paciente según Teoría de Peplau.

La relación enfermera-paciente existe como una transformación que pasa por etapas de interacción interconectadas y superpuestas. Las habilidades de enfermería deben incluir saber reconocer las diferentes etapas y los cuidados necesarios para cada etapa. Para obtener este conocimiento, los cuidadores deben comprender exactamente qué se comunica a los usuarios y cómo se comunica. (PEPLAU H. 1992). (17).

Las "Relaciones Interpersonales" del autor H. Peplau publicadas en 1952 crearon un marco teórico conceptual y establecieron sistemáticamente la enfermería específica para el cuidado de la salud mental, cuya teoría centrada en la relación que existe entre las enfermeras y los usuarios de la atención al paciente es un cuidado progresivo en el que las relaciones cordiales se basan en logro inclusivo de resultados. (17)

E. Experiencia Psíco-Biológica.

Según Peplau, mencionó cuatro experiencias psicológicas que dan energía para desarrollar un determinado patrón de acción. Utilice conceptos teóricos ajenos a la enfermería para identificar y descubrir experiencias que requieran resultados productivos o destructivos para los cuidadores y usuarios. Esta comprensión proporciona la base para el establecimiento de objetivos y las intervenciones de enfermería:

- i. **Necesidad.** Para Hildegard Peplau es una emoción de escasez que nos motiva a efectuar un propósito.
- ii. **Frustración.** Es un obstáculo o muralla que se interfiere para lograr ese propósito.
- iii. **Conflicto.** Es el contexto que se da ante una conducta esto tiene que ver con dos objetivos distintos u contrapuestas.
- iv. **Ansiedad.** Es la fuerza que le permite al ser humano estar atento ante cualquier acontecimiento

La energía que se traduce en acción proviene de la experiencia que brindas. Cuando la energía se dirige positivamente se logran resultados adaptativos y se producen frutos, de lo contrario, cuando la energía se dirige negativamente se producen reacciones destructivas que reducen la capacidad de percibir y relacionarse. En los años cincuenta y principios de los sesenta surgió la escuela interaccionista y comenzaron a surgir modelos teóricos interpersonales que enfatizaban la relación entre pacientes y cuidadores. Melay (1991) cree que en aquella época la necesidad de atención de la gente era alta. pedido. (17)

La práctica profesional de enfermería que incorpora el modelo conceptual de Peplau requiere el desarrollo de habilidades

interpersonales y de resolución de conflictos, particularmente en relación con el aprendizaje, el manejo efectivo de la energía de la enfermedad y el reconocimiento de que el lenguaje hablado refleja la enfermedad. Según Peplau, la enfermera logra sus objetivos promoviendo el desarrollo de habilidades del paciente para afrontar eventos problemáticos y así alcanzar un estado de bienestar. El proceso de enfermería se basa en una serie de casos secuenciales que se centran en la interacción terapéutica, incluyendo el uso de técnicas de resolución de conflictos por parte de familiares y pacientes, para que familiares y pacientes aprendan el proceso de resolución de conflictos a través de su relación. (17)

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Enfermera.

Es el o la profesional licenciada en enfermería que se encuentra laborando en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

2.3.2. Paciente.

Se refiere a los usuarios que están hospitalizados por alguna dolencia en alguno de los servicios seleccionados para efectuar esta investigación.

2.3.3. Relación enfermera-paciente.

Es el modelo teórico interpersonal que destaca la relación entre el paciente y el personal de enfermería durante la estancia de ambos dentro del establecimiento de salud.

Optima 17 – 24 puntos.

Mediana 9 - 16 puntos.

Deficiente 0 - 8 puntos.

2.3.4. Teoría de Hildegard Peplau.

La práctica enfermera inspirada en el modelo conceptual de Peplau exige desarrollo de competencia en las relaciones interpersonales y la resolución de problemas particularmente el apoyo en el aprendizaje, la utilización productiva de la energía que proviene de la enfermedad y el reconocimiento del lenguaje verbal como reflejo de las creencias y conocimientos de las personas.

2.3.5. Satisfacción del paciente.

La satisfacción de las necesidades y expectativas de los pacientes están vinculadas a un mayor seguimiento de los tratamientos, así como a una mejor colaboración por parte de los pacientes cuyo derecho a participar en el proceso asistencial.

Satisfecho	101 – 150 pts
Poco satisfecho	51 – 100 pts
Insatisfecho	00 – 50 pts.

2.3.6. Servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto.

En esta investigación se tomó como servicios de estudio a medicina, cirugía, traumatología y ginecología.

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

“Hay relación es significativa entre la enfermera - paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau y la satisfacción del paciente en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto deTarma”.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- a) La relación es significativa entre enfermera - paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación

con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

- b) La relación es significativa entre enfermera- paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. La
- c) La relación es significativa entre enfermera- paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.
- d) La relación es significativa entre enfermera- paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

2.5. Identificación de variables

Variable 1

Relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau

Variable 2

Satisfacción del paciente

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS
Variable 1 Relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau	Es el modelo teórico interpersonal que acentúa la relación entre el paciente y el personal de enfermería en el tiempo de estancia de ambos dentro de una entidad de salud.	En esta investigación está referido a medir cómo es la relación enfermera paciente valorado a través de la teoría de Peplau.	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación • Identificación • Aprovechamiento • Resolución 	<p>ORIENTACIÓN.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo. 2. La enfermera identifica al paciente por su nombre 3. La enfermera informa sobre la rutina del servicio 4. La enfermera acompaña al paciente a su cuarto. 5. La enfermera presenta al paciente a sus compañeros desde cuarto. 6. La enfermera informa al paciente sobre sus derechos. 7. La enfermera informa al paciente sobre el consentimiento informado. 8. La enfermera orienta al paciente sobre los cuidados de los procedimientos. 9. La enfermera invita al paciente a expresar sus dudas y temores 10. La enfermera aclara las dudas que pueda tener el paciente sobre su enfermedad. 11. La enfermera explica al paciente acerca de su tratamiento y enfermedad 12. La enfermera comunica al paciente cuando le van hacer algún examen, análisis o tratamiento <p>IDENTIFICACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. El paciente llama a la enfermera por su nombre. 14. El paciente le informa a la enfermera sobre sus dudas y necesidades. 15. La enfermera escucha atentamente al paciente cuando le habla, sin interrumpir. 16. La enfermera responde a las preguntas de forma clara y sencilla. <p>APROVECHAMIENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 17. La enfermera es solicitada por el paciente cuando tiene alguna necesidad. 18. La enfermera acude cuando el paciente la solicita. 19. La enfermera educa al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones. 20. La enfermera hace participar al paciente en su auto cuidado. <p>RESOLUCIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 21. La enfermera hace participar a la familia en lo referente al cuidado y tratamiento del paciente. 22. La enfermera motiva al paciente a que se reincorpore a sus actividades diarias. 23. La enfermera informa a los familiares sobre los cuidados a tener en el hogar. 24. La enfermera propicia la independencia del paciente.

			<ul style="list-style-type: none"> • Percepciones 	<p>22. En caso de dieta líquida amplia: ¿La enfermera le da líquidos en forma rápida cuando usted lo necesita y desea?</p> <p>23. ¿Se siente cómodo/a con la atención que le da la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital?</p> <p>24. ¿Puede expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera?</p> <p>C. DE LAS PERCEPCIONES</p> <p>En cuanto a Disponibilidad:</p> <p>25. ¿La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables?</p> <p>26. ¿La enfermera se mostró amable cuando se sintió incómodo/a o tenía dolor?</p> <p>27. ¿Sintió que la enfermera fue amable y le comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones?</p> <p>En cuanto a Confianza:</p> <p>28. ¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?</p> <p>29. ¿Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera?</p> <p>En cuanto a Competencia:</p> <p>30. A su parecer: ¿La enfermera está capacitada para atenderla (tanto en conocimientos como en el trato personal)?</p>
--	--	--	--	---

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

Básica, con variables de medición cualitativa

3.2. Nivel de investigación

Descriptivo.

3.3. Métodos de investigación

Este estudio utiliza métodos deductivos e inductivos para formular hipótesis y luego sacar conclusiones sobre los grupos objetivo. También se utilizan métodos analíticos para analizar los resultados presentados en tablas estadísticas. Este estudio utiliza un enfoque integral para extraer inferencias válidas utilizando una prueba de comparación de hipótesis de chi-cuadrado no paramétrica.

3.4. Diseño de investigación

Este estudio utilizó un diseño correlacional para determinar la relación entre enfermera y variables del paciente y aplicar la teoría de Hildegard Peplau para evaluar y determinar su satisfacción durante la atención hospitalaria.

3.5. Población y muestra

Se consideraron como población de este estudio a todos los usuarios de servicios hospitalarios médicos, quirúrgicos, traumatológicos y ginecológicos.

La unidad de análisis estará formada por hombres y mujeres, así como por niños de 18 a 60 años.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- El autoregistro.

Mediante este método se utilizarán dos herramientas que conforman este estudio.

- Cuestionario: Relación enfermera - paciente según Peplau.

Este instrumento de tipo dicotómico plantea 24 items con alternativas de respuesta: Sí y No. Este tipo de medición permitirá establecer más objetivamente la problemática a despejar.

- Cuestionario: Satisfacción del paciente.

Este instrumento de medición psicométrica tipo Likert consta 30 items con alternativas de respuesta: Nunca, Pocas Veces, Regularmente, Muchas Veces, Siempre.

Los reactivos contienen proposiciones que tienden a establecer comportamientos inherentes a lo que comúnmente desearían los pacientes para que se sientan satisfechos en los servicios de hospitalización

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de la información se hará a través de los paquetes estadísticos Excel y SPSS V26. Para ello se procederá a lo siguiente:

- Codificación de cada uno de los instrumentos de investigación.
- Elaboración de la base de datos de los instrumentos utilizados.

- Tabulación electrónica de los datos.

3.8. Tratamiento estadístico

- Cruce de variables para la construcción de las tablas estadísticas que darán respuesta a cada uno de los problemas planteados, logro de objetivos y contrastación de hipótesis de la investigación.
- Presentación de las tablas estadísticas, aplicar la prueba de contraste de hipótesis y establecer su grado de relación contrastando las hipótesis estadísticas; nula y alterna) con un nivel de significancia del 5%.
- Proceder a formular las conclusiones, resultados y recomendaciones del estudio.

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica

Durante el estudio, cada participante completó un formulario de consentimiento informado para informarles del objetivo y propósito del estudio antes mencionado. El objetivo era permitir que cada participante comprendiera completamente y aceptara participar voluntariamente en el estudio; el miembro tendría derecho a tomar decisiones.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La ejecución del trabajo de investigación se realizó en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, en donde se recolectó información de la muestra de estudio y se procesó la información a través de cuadros y gráficos que a continuación presentamos.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1:

Usuarios atendidos, por edad, según género - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022

Género	Edad (Años)						TOTAL	
	18-31		32 - 45		46 - 60			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Masculino	3	6.5	5	10.9	8	17.4	16	34.8
Femenino	7	15.2	10	21.7	13	28.3	30	65.2
TOTAL	10	21.7	15	32.6	21	45.7	46	100

Fuente: Elaboración propia.

La tabla nos muestra a los Usuarios atendidos, por edad, según género - Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, en donde el 65.2% son de sexo femenino, el 34.8% son de sexo masculino.

El 45.7% de los Usuarios tienen entre las edades de 46 a 60 años, el 32.6% tienen las edades de 32 a 45 años y el 21.7% de 19 a 31 años.

Tabla 2 :

Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación en la satisfacción en los servicios de internamiento Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2022

Orientación en la satisfacción	Relación Enfermera - paciente valorado						TOTAL	
	Óptima		Buena		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho	14	30.4	6	13	0	0	20	43.4
Poco satisfecho	8	17.4	5	10.9	1	2.2	14	30.5
Insatisfecho	0	0	4	8.7	8	17.4	12	26.1
TOTAL	22	47.8	15	32.6	9	19.6	46	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 26.759 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta}$ $H_o = \text{Se rechaza}$

La tabla nos muestra la relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación en la satisfacción en los servicios de internamiento Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, en donde el 43.4% se encuentran satisfecho en la orientación de la satisfacción, el 30.5% poco satisfecho, el 26.1% insatisfecho.

El 47.8% de los Usuarios tienen una relación Enfermera – Paciente óptima, el 32.6% una relación buena y 19.6% una relación regular.

Tabla 3:

Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma

Identificación con su satisfacción	Relación Enfermera- paciente valorado						TOTAL	
	Óptima		Buena		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho	13	28.3	8	17.4	0	0	21	45.7
Poco satisfecho	9	19.5	5	10.9	0	0	14	30.4
Insatisfecho	0	0	2	4.3	9	19.6	11	23.9
TOTAL	22	47.8	15	32.6	9	19.6	46	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 36.498 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta}$ $H_o = \text{Se rechaza}$

La tabla nos muestra la relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento, en donde el 45.7% se encuentran satisfecho en la identificación con su satisfacción, el 30.4% poco satisfecho, el 23.9% insatisfecho.

Gráfico 1:

Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma

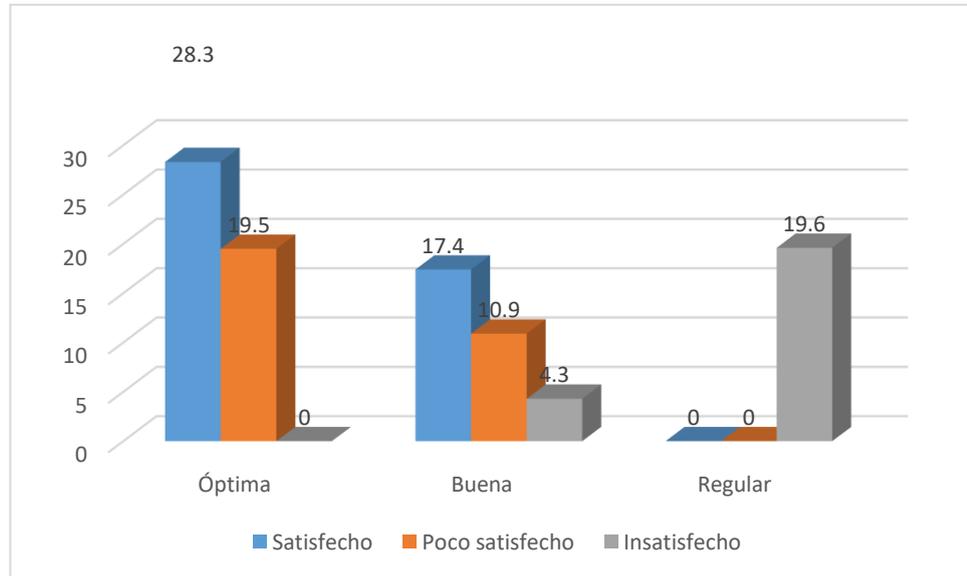


Tabla 4:

Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma

Aprovechamiento con su satisfacción	Relación Enfermera - Paciente valorado						TOTAL	
	Óptima		Buena		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho	13	28.3	10	21.7	0	0	23	50
Poco satisfecho	9	19.5	4	8.7	0	0	13	28.2
Insatisfecho	0	0	1	2.2	9	19.6	10	21.8
TOTAL	22	47.8	15	32.6	9	19.6	46	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 41.206 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta}$ $H_o = \text{Se rechaza}$

La tabla nos muestra la relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento, en donde el 50% se encuentran

satisfecho en el aprovechamiento con su satisfacción, el 28.2% poco satisfecho, el 21.89% insatisfecho.

Gráfico 2:

Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma

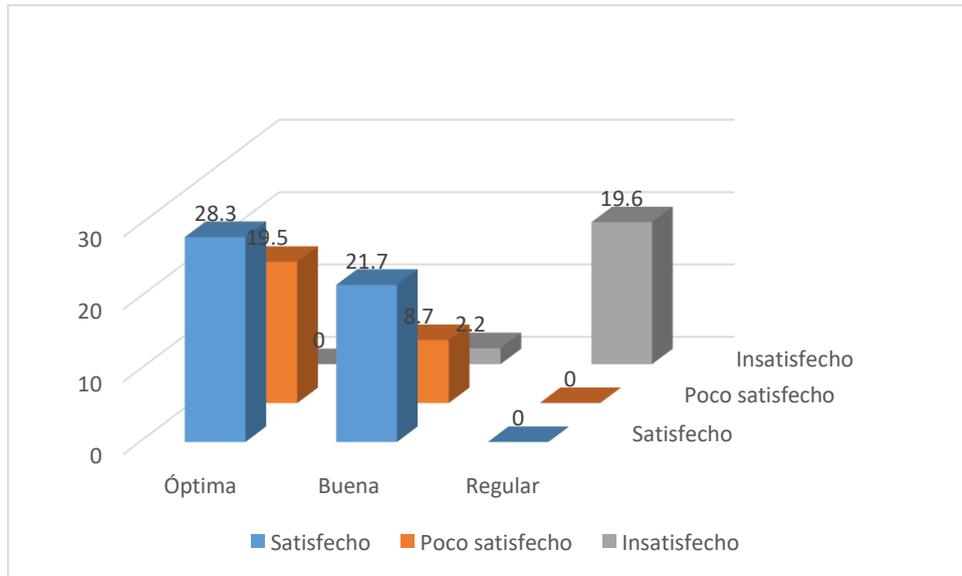


Tabla 5:

Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Dimensión resolución con su satisfacción	Relación entre enfermera- paciente valorado						TOTAL	
	Óptima		Buena		Regular			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Satisfecho Poco satisfecho	14	30.4	11	23.9	0	0	25	54.3
Insatisfecho	8	17.4	4	8.7	0	0	12	26.1
	0	0	0	0	9	19.6	9	19.6
TOTAL	22	47.8	15	32.6	9	19.6	46	100

Fuente: Elaboración Propia.

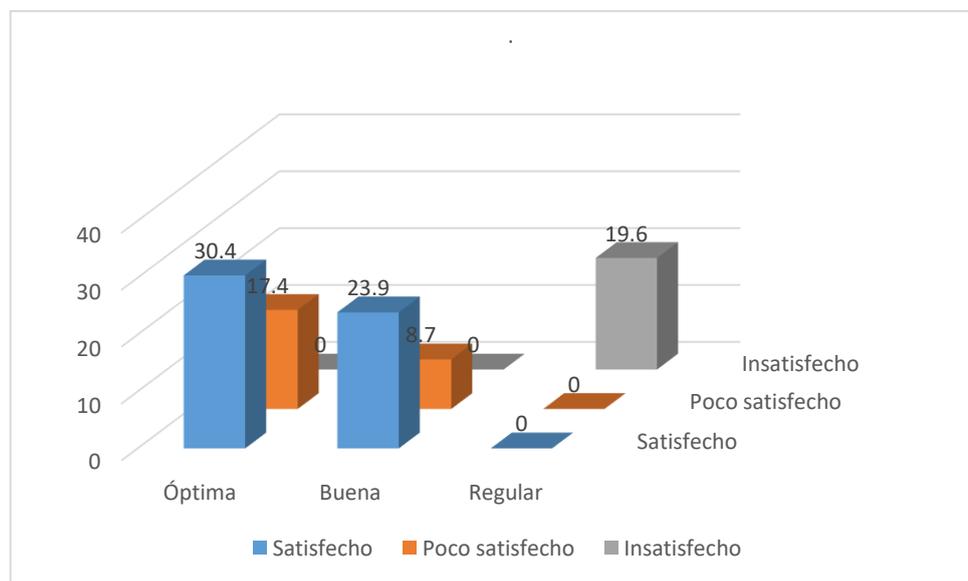
$$X^2_c = 46.476 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta}$ $H_o = \text{Se rechaza}$

La tabla nos muestra la relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento, en donde el 54.3% se encuentran satisfecho en la dimensión resolución con su satisfacción, el 26.1% poco satisfecho, el 19.6% insatisfecho.

Gráfico 3:

Relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.



4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 6:

Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	41,206	4	.000
Razón de verosimilitud	13.295	4	.362
Asociación lineal por lineal	11.647	2	.321
N de casos válidos	46		

En la tabla se muestra la relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con

su satisfacción en los servicios de internamiento, al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo $X^2 = 41,206 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.488$ y el valor de probabilidad $p = 0.0000$, es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación

Tabla 7:

Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	46,476	4	.000
Razón de verosimilitud	12.587	4	.322
Asociación lineal por lineal	10.562	2	.269
N de casos válidos	46		

En la tabla se muestra la relación Enfermera - Paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento, al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo $X^2 = 46,476 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.488$ y el valor de probabilidad $p = 0.0000$, es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, por lo que se establece que existe relación de ambas variables.

4.4. Discusión de resultados

El objetivo, determinar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

Los resultados obtenidos son: El 43.4% de los Usuarios se encuentran satisfecho en la orientación de la satisfacción, el 30.5% poco satisfecho, el 26.1% insatisfecho, del mismo modo, el 47.8% tienen una relación Enfermera – Paciente óptima, el 32.6% una relación buena y 19.6% una relación regular, así mismo, el 45.7% de los Usuarios se encuentran satisfecho en la

identificación con su satisfacción, el 30.4% poco satisfecho, el 23.9% insatisfecho.

Según, Allande R. Et. Al. 2019, señala que: La relación enfermera-paciente contribuye al desarrollo de la enfermería, y su importancia y existencia en la enfermería la convierte en piedra angular en el desarrollo de todos los aspectos de la enfermería. (4)

Del mismo modo, en nuestra investigación, el 50% de los Usuarios, se encuentran satisfecho en el aprovechamiento con su satisfacción, el 28.2% poco satisfecho, el 21.89% insatisfecho, de igual manera, el 54.3% de los Usuarios, se encuentran satisfecho en la dimensión resolución con su satisfacción, el 26.1% poco satisfecho, el 19.6% insatisfecho.

Según, Mastrapa P. 2016, indica que, el estudio de la relación enfermera-paciente permite presentar esta visión en diversas teorías de enfermería relacionadas con este tema, a partir de la expresión de los elementos de comunicación necesarios para lograr el cuidado y así satisfacer las necesidades. (7)

Así mismo, Lenis V. Et. Al. 2015, señala que, los pacientes perciben positivamente los servicios de atención recibidos en la institución. La puntuación de la dimensión experiencia de enfermería es 93,22 y la puntuación de la dimensión satisfacción es 78,12, lo que indica que los pacientes perciben bien la calidad de la atención. en la institución. Los resultados concuerdan con estudios similares a nivel nacional e internacional. (9)

CONCLUSIONES

1. El 65.2% de los Usuarios, son de sexo femenino, el 34.8% son de sexo masculino.
2. El 45.7% tienen entre las edades de 46 a 60 años, el 32.6% de 32 a 45 años y el 21.7% de 19 a 31 años.
3. El 43.4% de los Usuarios se encuentran satisfecho en la orientación de la satisfacción, el 30.5% poco satisfecho, el 26.1% insatisfecho.
4. El 47.8% de los Usuarios tienen una relación Enfermera – Paciente óptima, el 32.6% una relación buena y 19.6% una relación regular.
5. El 45.7% de los Usuarios se encuentran satisfecho en la identificación con su satisfacción, el 30.4% poco satisfecho, el 23.9% insatisfecho.
6. El 50% de los Usuarios, se encuentran satisfecho en el aprovechamiento con su satisfacción, el 28.2% poco satisfecho, el 21.89% insatisfecho.
7. El 54.3% de los Usuarios, se encuentran satisfecho en la dimensión resolución con su satisfacción, el 26.1% poco satisfecho, el 19.6% insatisfecho.

RECOMENDACIONES

- 1) El Personal de Enfermería y de Salud, deben aceptar al paciente como persona sin prejuicios y considerar sus capacidades emocionales.
- 2) Se debe presentar al paciente, explicarle el plan de tratamiento y elegir la respuesta más adecuada para un aprendizaje constructivo. etapa de identificación
- 3) Las enfermeras deben ayudar a los pacientes a reconocer y comprender sus problemas de salud.
- 4) Se debe animar a los pacientes a participar activamente en el tratamiento y la recuperación. etapa de desarrollo.
- 5) La enfermera practicante debe proporcionar al paciente los recursos necesarios para que se beneficie plenamente de la relación terapéutica.
- 6) Educar al paciente sobre su enfermedad y tratamiento, partiendo de lo que ya sabe y adaptándose a sus intereses y capacidades. etapa de toma de decisiones
- 7) La enfermera debe ayudar al paciente a solucionar sus necesidades de adicción, liberarlo de la identificación con esta adicción y crear relaciones de apoyo.
- 8) Es necesario construir una relación de cooperación y participación con los pacientes para que realicen las tareas lo mejor posible.

Siguiendo estas recomendaciones basadas en la teoría de Peplau, las enfermeras podrán desarrollar relaciones terapéuticas significativas con los pacientes que aumentarán la satisfacción y los resultados de salud durante su hospitalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alba L, Fajardo G, Tixtha E, Papaqui J. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Enf Neurol (Mex)* Vol. 11, No. 3: 138-141, 2012. [Fecha de acceso 23 de julio del 2016] URL: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>.
2. Bazotti Kdv, Stumm Emf, Kirchner RM. Ser cuidada por profissionais da saúde: percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento. *Texto Contexto Enferm.* 2009 Jan- Mar; 18(1):147-54.
3. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: *Investigaciones sobre servicios de salud: una antología.* Washington.
4. Allande Cussó R, Macías Seda J, Porcel Gálvez AM. La relación enfermera-paciente: identidad. *Cultura de los Cuidados [Internet].* 2019 Sep [cited 2022 Feb 20];23(55):78–84. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=141178567&lang=es&site=eds-live&scope=site>
5. Inés Parra D, Peñaloza Jaimes Sd, Cárdenas Villabona Mv, Rey De Cruz N, Amaya Díaz Hc, Arboleda De Pérez Lb, et al. Responsabilidades éticas en la práctica de enfermería en instituciones de alta complejidad. *Revista Cuidarte [Internet].* 2019 Sep [cited 2022 Feb 20];10(3):1–16. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=139381169&lang=es&site=eds-live&scope=site>
6. Palacios Bendezu DC. Características de la comunicación enfermera-paciente y satisfacción con el cuidado de enfermería cirugía especialidades Hospital Regional Ica, febrero- 2017 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [cited 2022 Feb 20]. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ir00912a&AN=CONCYTEC.upsjb.1835&lang=es&site=eds-live&scope=site>
7. Mastrapa Ye, Del Pilar Gibert Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una

- perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 Oct [cited 2022 Feb 20];32(4):1. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=123900810&lang=es&site=eds-live&scope=site>
8. Landman Navarro C, Salazar Pérez C, González Cea D, Romero Benavides F, Conejera Gonzales N, Gacitúa Pérez J, et al. La relación enfermera-paciente: “a veces lo único que necesitas... es tomar la mano de la persona?” Revista Facultad de Ciencias de la Salud UDES [Internet]. 2016 Jan [cited 2022 Feb 20];3(1):12–21. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=123320651&lang=es&site=eds-live&scope=site>
 9. Lenis-Victoria Ca, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichan [Internet]. 2015 Sep [cited 2022 Feb 20];15(3):413–25. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=109423842&lang=es&site=eds-live&scope=site>
 10. Alfaro Novoa, Rocío. (2006). “La atención humanitaria de la enfermería y la opinión del paciente hospitalizado sobre la atención recibida en el servicio de Cirugía del Hospital Cayetano Heredia”. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería, Lima, Perú.
 11. Peplau H. (1952). Relaciones Interpersonales en Enfermería. Barcelona: Salvat Editores S.A. Mallorca Barcelona. P.p. 3- 41, España.
 12. Betancourt, Y. Mayo, J. (2010). La Evaluación de la Calidad del Servicio. Revista Contribuciones a la Economía. Universidad de las Tunas, Cuba. ISSN 1696- 8360.
 13. Marriner, Tomey. (2011). Modelos y Teorías de Enfermería. 7ma ed. España: Harcourt Brace, pp. 60-66.
 14. Cantu Delgado H. (2006), Desarrollo de una Cultura de Calidad 3ª ed. México:

Ed S.A.

15. Zubiri, Xavier, (2006). Tres dimensiones del ser humano: individual, social, histórica, Alianza Editorial, España.
16. Chocarro, L. y Venturini, C. (2006). Procedimientos y cuidados en enfermería médico-quirúrgica. Editorial Elsevier, Madrid- España.
17. Peplau, H. (1990). Relaciones interpersonales en enfermería. Barcelona: Salvat, 79.
18. Organización Mundial De La Salud (1978). Atención primaria de salud, Informe de la Conferencia Internacional sobre atención primaria de salud, Alma-Ata, URSS, 6- 12 Setiembre 2008. Ginebra Suiza. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2008/overview/es/>
19. Zas Bárbara (2006), La Satisfacción como indicador de Excelencia en la Calidad de los Servicios [en línea] Cuba: Disponible en: http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/____articulos/arzasros02.htm.
20. Martinez, F. (2003). Satisfacción de los usuarios en los Centros de salud de Trinidad y Bogotá, Revista de salud pública. Colombia.
21. Centro Empresarial Latino Americano (CELA) (2005), Universidad Nacional Mayor de San Marcos Módulo I (Modelo de Gestión de la Calidad) Lima, Perú: p. 4. Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4318/1/Cha_vez_Patilongo_Melina_Liliana_2014.pdf
22. Thompson Iván. (2006) La Satisfacción del Cliente, Universidad de Columbia, Nueva York, U.S.A. Disponible en: http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfacción_cliente.htm
23. Irvine, D. Sidani, S. Keatings, M. Doidge, D. (2002), An empirical test of the Nursing Role Effectiveness Model. Journal of Advanced Nursing. USA. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11895528>
24. Marriner-Tomey, A. y Alligood, M. R. (1994). Modelos y teorías en enfermería

- (pp. 148-157). Mosby/Doyma Libros. Argentina.
25. Beltrán-Salazar, O. (2009) La experiencia de estar hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. Aquichán. México. Disponible en:
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/167/1668>
 26. Ruelas, B. (2000) Los Paradigmas de la Calidad en la Atención Médica Proyecto. Ministerio de Salud. México. Disponible en:
[https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=lang_es&id=FTNxmKSUFgC&oi=fnd&pg=PA291&dq=RUELAS+B.++\(2000\)+Los+Paradigmas+de+la+Calidad+en+la+Atenci%C3%B3n+M%C3%A9dica+Proyecto.+Ministerio+de+Salud.+M%C3%A9xico+Interamericana&ots=_vMLL9U0uS&sig=pb953gu7VpvXu85YPHEheVB_avE#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=lang_es&id=FTNxmKSUFgC&oi=fnd&pg=PA291&dq=RUELAS+B.++(2000)+Los+Paradigmas+de+la+Calidad+en+la+Atenci%C3%B3n+M%C3%A9dica+Proyecto.+Ministerio+de+Salud.+M%C3%A9xico+Interamericana&ots=_vMLL9U0uS&sig=pb953gu7VpvXu85YPHEheVB_avE#v=onepage&q&f=false)
 27. Sanchez F. (2003). Guía de intervención de Enfermería basada en la evidencia científica Gerencia. Colombia: Ed. Carreta.
 28. Rodríguez, M. (2012). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de maestría. Lima: UNMSM. Pág. 25. Perú.
 29. Potter P. (2003), Fundamentos de Enfermería 5ª ed. Ed. Harcourt/Océano. España: Disponible en:
<http://paltex.paho.org/Publication/Index?publicationId=1022>
 30. Maslow A. (2012), Teoría de la satisfacción de las necesidades básicas. Disponible en:
<http://www.eumed.net/libros/2008c/446/Teorias%20Jerarquia%20de%20las%20Necesidades%20de%20Maslow.htm>
 31. Bengoechea MB. (2012) Estudios sobre la comunicación paciente enfermera en cuidados intensivos. Estudio de las líneas de investigación predominantes y otras relevantes. Enfermería Clínica. España. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/45413114_Estu

dios_sobre_la_comunicacion_pacienteenfermera_en_cuidad
os_intensivos_El_estudio_de_las_lineas_de_investigacion_
predominantes_y_otras_relevant es

32. Peplau, H. E. W. O. y Anita, R. W. (1996). Teoría interpersonal en la práctica de la enfermería: trabajos seleccionados de Hildegard E. Peplau (No. 616.89-083). Masson, España.
33. Martínez, J. (2004). "Cánulas intravenosas: complicaciones derivadas de su utilización y análisis de los factores predisponentes". Medicina Clínica. España
34. Díaz y Corrales (2003). Calidad de atención recibida por el Personal de Enfermería en el área de hospitalización de un Hospital de Tercer Nivel. Venezuela. Disponible en:
<https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/23916/1/659-3063-2PB%5B1%5D.pdf>
35. Donabedian, A. (2001). Los siete pilares de la calidad. Revista calidad asistencial. México. Disponible en:
http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo11/files/calidad_2011/Lossiete-pilares-de-la-Calidad-A-Donabedian.pdf
36. Timana, L. (2006). Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Revista portales médicos. Callao-Perú, 24(1), 1-5.
37. Quintero M. y Gómez M. (2010) El cuidado de enfermería significa ayuda. Lima Perú. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S165759972010000100002.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ANEXO
GUÍA DE OBSERVACION**

**CUESTIONARIO: RELACION ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN PEPLAU
(Hospital Universitario de Valencia España – 2003)**

ITEMS	ALTERNATIVAS	
	SI	NO
ORIENTACION.		
1. La enfermera se identifica dando su nombre completo y cargo.		
2. La enfermera identifica al paciente por su nombre		
3. La enfermera informa sobre la rutina del servicio		
4. La enfermera acompaña al paciente a su cuarto.		
5. La enfermera presenta al paciente a sus compañeros desde cuarto.		
6. La enfermera informa al paciente sobre sus derechos.		
7. La enfermera informa al paciente sobre el consentimiento informado.		
8. La enfermera orienta al paciente sobre los cuidados de los procedimientos.		
9. La enfermera invita al paciente a expresar sus dudas y temores		
10. La enfermera aclara las dudas que pueda tener el paciente sobre su enfermedad.		
11. La enfermera explica al paciente acerca de su tratamiento y enfermedad		
12. La enfermera comunica al paciente cuando le van hacer algún examen, análisis o tratamiento		
IDENTIFICACION		
13. El paciente llama a la enfermera por su nombre.		
14. El paciente le informa a la enfermera sobre sus dudas y necesidades.		
15. La enfermera escucha atentamente al paciente cuando le habla, sin interrumpir.		
16. La enfermera responde a las preguntas de forma clara y sencilla.		
APROVECHAMIENTO		
17. La enfermera es solicitada por el paciente cuando tiene alguna necesidad.		
18. La enfermera acude cuando el paciente la solicita.		
19. La enfermera educa al paciente sobre los cuidados a tener en el postoperatorio para prevenir complicaciones.		
20. La enfermera hace participar al paciente en su auto cuidado.		
RESOLUCION		
21. La enfermera hace participar a la familia en lo referente al cuidado y tratamiento del paciente.		
22. La enfermera motiva al paciente a que se reincorpore a sus actividades diarias.		
23. La enfermera informa a los familiares sobre los cuidados a tener en el hogar.		
24. La enfermera propicia la independencia del paciente.		

VALORACIÓN:

Optima	17 - 24
Buena	9 - 16
Aceptable	0 - 8

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO

CUESTIONARIO: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

ITEMS	ALTERNATIVAS				
	NUNCA	POCAS VECES	REGULAR MENTE	MUCHAS VECES	SIEMPRE
DE LAS NECESIDADES:					
Fisiológicas (Nutricionales)					
1. ¿La enfermera se preocupa por ver que su suero esté pasando bien?					
2. ¿La enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero cuando este ha terminado?					
3. ¿Cuándo usted tiene sed y aún no toma líquidos, la enfermera le humedece los labios?					
4. En caso de dieta líquida amplia: ¿Le preguntan cuánto de líquido tomó durante el día?					
Fisiológicas (De eliminación):					
5. ¿Le colocan la chata u orinal cuando usted necesita usarla?					
6. ¿Le asisten alcanzándole una riñonera en caso de presentar vómitos?					
Fisiológicas (Reposo y confort y de evitación del dolor):					
7. ¿Siente usted que su cama y unidad se encuentran ordenadas y limpias durante el día?					
8. Cuando le indican que se siente o camine, ¿Le ayudan a hacerlo?					
9. ¿La enfermera le enseña a practicar ejercicios de relajación (sentarse en la cama, ejercicios respiratorios, otros) para disminuir el dolor?					
10. ¿La enfermera le presta atención cuando usted siente mucho dolor?					
11. ¿Siente que la enfermera conversa con usted, ayudándole por un instante a olvidarse de sus problemas?					
De Seguridad y Protección:					
12. ¿La enfermera tiene el cuidado de limpiarle la piel con un algodón antes de colocarle una inyección o ponerle el suero?					
13. ¿La enfermera le controla la temperatura, el pulso, presión arterial y respiración, durante el día?					
14. ¿La enfermera le indica el por qué antes de realizarle algunos procedimientos?					
15. ¿La enfermera observa que usted esté libre de caídas?					
16. ¿La enfermera observa las gasas que cubren su herida para saber si están secas, limpias?					
De Amor y Pertenencia:					
17. ¿La enfermera se preocupa por preguntarle cómo se siente?					
18. ¿La enfermera le escucha cuando usted quiere expresarle algo?					
19. ¿La enfermera le hace sentir que para ella su recuperación es importante?					
DE LAS EXPECTATIVAS:					

En cuanto accesibilidad, agilidad y comunicación:					
20. ¿Se siente satisfecha, por el cambio rápido de la vía endovenosa y de verificar que está bien?					
21. ¿Se siente satisfecha con los cambios de posición y movilización que le realiza la enfermera?					
22. En caso de dieta líquida amplia: ¿La enfermera le da líquidos en forma rápida cuando usted lo necesita y desea?					
23. ¿Se siente cómodo/a con la atención que le da la enfermera, con los pocos recursos que le ofrece el hospital?					
24. ¿Puede expresar lo que siente y desea esperando obtener una respuesta amable de la enfermera?					
DE LAS PERCEPCIONES					
En cuanto a Disponibilidad:					
25. ¿La enfermera se mostró cuidadosa al brindarle su tratamiento ya sea pastillas o inyectables?					
26. ¿La enfermera se mostró amable cuando se sintió incómodo/a o tenía dolor?					
27. ¿Sintió que la enfermera fue amable y le comprendió al demostrar usted sus sentimientos o emociones?					
En cuanto a Confianza:					
28. ¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?					
29. ¿Confía usted en los procedimientos que le realiza la enfermera?					
En cuanto a Competencia:					
30. A su parecer: ¿La enfermera está capacitada para atenderla (tanto en conocimientos como en el trato personal)?					

Satisfacción de pacientes con la atención de enfermería post-operatoria (Urure V. 2007) Perú

PUNTUACION: ESCALA ORDINAL	
Satisfecho	101 – 150 puntos
Poco satisfecho	51 – 100 puntos
Insatisfecho	00 - 50 puntos

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ANEXO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,,
identificado(a) con DNI Nro,
acepto participar voluntariamente en la investigación titulada "RELACION ENFERMERA-PACIENTE VALORADO CON LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU CON SU SATISFACCIÓN EN LOS SERVICIOS DE INTERNAMIENTO DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2024", conducida por los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Filial Tarma.

Admito haber recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el estudio y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad.

Reconozco que los datos que yo provea en el curso de esta investigación son estrictamente confidenciales y anónimas y que no serán usados para ningún otro propósito sin mi consentimiento. He sido informado(a) que puedo retirarme del estudio cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno a mi persona.

Firma del participante
DNI

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

RELACION ENFERMERA-PACIENTE VALORADO CON LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU CON SU SATISFACCIÓN EN LOS SERVICIOS DE INTERNAMIENTO DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO DE TARMA 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema general. ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2024?</p> <p>Problemas específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital 	<p>Objetivo general: Determinar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación con su satisfacción en los servicios de internamiento 	<p>Hipótesis general. Hay relación es significativa entre la enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau y la satisfacción del paciente en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <p>Hipótesis específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La relación es significativa entre enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión orientación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca 	<p>Variable 1 Relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau</p> <p>Variable 2 Satisfacción del paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación, • Identificación, • Aprovechamiento • Resolución <ul style="list-style-type: none"> • Necesidades. • Expectativas • Percepciones 	<p>Tipo de investigación. Este es un estudio con paradigma cuantitativo, con variables de medición cualitativa.</p> <p>Métodos de investigación. En esta investigación se utilizará los métodos deductivos e inductivos para formular las hipótesis y luego realizar las inferencias respectivas a la población objetivo. Así mismo se utilizará el método analítico para realizar el análisis de los resultados presentados en los cuadros estadísticos.</p>

<p>Félix Mayorca Soto de Tarma?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? • ¿Cómo es la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma? 	<p>del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Caracterizar la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • Establecer la relación enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. 	<p>Soto de Tarma.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La relación es significativa entre enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión identificación con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • La relación es significativa entre enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión aprovechamiento con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. • La relación es significativa entre enfermera-paciente valorado a través de la teoría de Hildegard Peplau en la dimensión resolución con su satisfacción en los servicios de internamiento del hospital Félix Mayorca Soto de Tarma. 			<p>Diseño de investigación. En esta investigación se utilizará el diseño correlacional para establecer la relación de las variables enfermera-paciente.</p> <p>Población y muestra. En esta investigación se tomará como población a todos los usuarios que se encuentran hospitalizados en los servicios de medicina, cirugía, traumatología y ginecología. Las unidades de análisis estarán conformadas por pacientes de ambos sexos y menores de 18 a 60 años.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El autoregistro. <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario: Relación enfermera - paciente según Peplau. • Cuestionario: Satisfacción del paciente.
--	---	--	--	--	--