



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA  
DE HILDEGARD PEPLAU. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS  
RODRÍGUEZ - SALINAS 2017**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO  
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(ES)**

**DE LA CRUZ DE LA CRUZ SANDRA YADIRA  
LIRIANO TOMALÁ PRISCILA MICHELLE**

**TUTORA**

**LIC. DÍAZ ALAY ZULLY SHIRLEY, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2017 - 2018**

## CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRAFICA

Yo, **MSc. Ana Quinde de Cedeño**, En mi calidad de licenciada en ciencias de la educación, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el trabajo de titulación denominado **“CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ - SALINAS 2017”**.

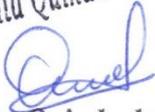
Trabajo de investigación previo a la obtención de título en licenciatura en enfermería de las estudiantes: **De La Cruz De La Cruz Sandra Yadira y Liriano Tomalá Priscila Michelle**, de la carrera de enfermería de la facultad de ciencias sociales y de la salud de la Universidad Estatal Península De Santa Elena.

Certifico que está redactada con el correcto manejo del lenguaje, claridad en la expresión, coherencia en las conceptos e interpretación, adecuado empleo de la sinonimia.

Además de haber sido escrita de acuerdo con las normas ortográficas y sintaxis vigentes.

Es cuanto puedo decir en honor a la verdad

La libertad, 26 de abril de 2018.

*Leda. Anita Quinde Mateo Mgs.*  
  
*MSc. Ana Quinde de Cedeño*

**MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACION EDUCATIVA**

**RED, SENEYCIT: 1006-12-74-76-45**

# TRIBUNAL DE GRADO

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, MSc

Lic. Sonia Santos Holguín, MSc.

**DECANO DE LA FACULTAD  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc

**DOCENTE DE ÁREA**

Lic. Zully Díaz Alay, MSc.

**TUTORA**

Ab. Lidia Villamar Moran, Mgt.

**SECRETARIA GENERAL**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

Como tutora del trabajo de investigación **“CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ - SALINAS 2017”**, elaborado por las Srtas. De La Cruz De La Cruz Sandra Yadira, Liriano Tomalá Priscila Michelle, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de Licenciado/a en enfermería, certifico luego de haber orientado, revisado y corregido, la apruebo en todas sus partes.

Atentamente

*Lcda. Zully Díaz Alay MSc.*

**DOCENTE**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Zully Shirley Díaz*

**LIC. DÍAZ ALAY ZULLY SHIRLEY, MSc.**

**TUTORA**

## AGRADECIMIENTO

**A Dios**, por habernos guiado en nuestro largo caminar y por permitirnos llegar al final de la carrera, que con gran sacrificio y dedicación se logró culminar.

**A nuestros padres**, quienes son nuestro pilar fundamental, ellos quienes nos brindaron su apoyo incondicional, quienes son ejemplos dignos de superación, gracias a ellos pudimos alcanzar nuestra meta y alcanzar nuestros objetivos trazados.

**A mi esposo y a mi hija**, por su paciencia, comprensión y solidaridad con este trabajo, por el tiempo que me han concedido, un tiempo robado a la historia familiar. Sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y, por eso, este trabajo es también el suyo.

**De manera especial a nuestra querida tutora**, Licenciada Zully Diaz y al Dr. Jeffry Pavajeau agradecerle por su tiempo, apoyo y más que nada la paciencia durante todo el desarrollo de este trabajo. ¡Gracias!

**DE LA CRUZ DE LA CRUZ SANDRA YADIRA**

**LIRIANO TOMALÁ PRISCILA MICHELLE**

## ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA .....	i
TRIBUNAL DE GRADO .....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1.    Planteamiento del problema .....	3
1.1.    Descripción del problema .....	3
1.2.    Enunciado del problema.....	5
1.3.    Justificación.....	6
1.4.    Objetivos .....	8
1.4.1.    Objetivo General.....	8
1.4.2.    Objetivos Específicos .....	8
CAPÍTULO II .....	9
2.    Marco teórico. ....	9
2.1.    Marco Institucional .....	9
2.2.    Marco Contextual.....	12
2.2.1.    Antecedentes investigativos.....	14
2.2.2.    Fundamentación científica.....	16
2.2.3.    Fundamentación de enfermería.....	17
2.2.4.    Posibles diagnósticos de enfermería. ....	20
2.3.    Hipótesis, variables y operacionalización.....	20
2.3.1.    Hipótesis.....	20
2.3.2.    Asociación empírica de variables .....	22
2.3.3.    Operacionalización de variables: .....	23
CAPÍTULO III.....	26
3.    Diseño metodológico.....	26
3.1.    Nivel o tipo de estudio .....	26
3.2.    Universo y muestra .....	26
3.3.    Técnicas e instrumentos .....	27

3.4. Prueba piloto .....	28
CAPÍTULO IV .....	28
4. Procesamiento de información .....	28
4.1. Análisis e interpretación de resultados .....	28
4.2. Conclusiones .....	32
4.3. Recomendaciones. ....	33
Bibliografía .....	34
Apéndices y anexos .....	48

## INTRODUCCIÓN

La calidad de relación entre la enfermera y el paciente juegan un papel fundamental al momento de brindar los servicios, siendo de la misma manera la comunicación un elemento indispensable dentro de los servicios de salud, principalmente cuando su importancia consiste en promoverla y protegerla, dicha labor es la base primordial de la enfermería en los niveles de atención (Guevara, 2004).

“Calidad, forma de hacer las cosas”, implica sin embargo un trato de cambio muy complejo pero a la vez importante, que no puede improvisarse, esta requiere de la mejor preparación posible y esta consiste en adaptarla como una forma propia de la vida misma, y se logra aprendiendo a hacer las propias actividades, a la primera vez, cumpliendo los requisitos a través de evaluaciones constantes y periódicas de la calidad de atención que permita hacer un juicio concerniente al proceso de atención y a la calidad de relación, que debe estar basado en criterios y estándares.

La comunicación, herramienta valiosa en todos los ámbitos de la salud, a través de ella, los profesionales de enfermería establecen un vínculo afectivo con el paciente, porque mediante la misma el profesional de enfermería conoce sus necesidades y así aplicar cuidados específicos acorde a sus demandas, binomio enfermera/o – paciente es muy importante porque influye una interacción, siendo esto uno de los aspectos más visibles en cuanto a cuidado que este requiera; determinada por un marco de relaciones interpersonales basadas en la teoría de Peplau (Madrona, 2017).

El cuidado al paciente, familia y comunidad constituye el centro de atención y es un deber del profesional de enfermería contribuir en cada una de las necesidades por lo que se requiere de personas con habilidades y destrezas que ofrezcan cuidados diferenciales, significativos y oportunos para quienes lo requiera.

Una deficiente comunicación entre este binomio da lugar a que el paciente deje de lado las instrucciones que el profesional de enfermería le da, perjudicando en su recuperación. El proceso de cuidar está centrado en una relación que conlleve a una serie de conocimientos bien definidos, con valores, dedicación, paciencia, relación interpersonal

con el sujeto de atención considerándolo como un ser biopsicosocial- espiritual dentro de un marco con saberes científicos y con una práctica enfocada a dar respuestas humanas reales o potenciales que los usuarios sanos o enfermos presenten, con el fin de fomentar y conservar la salud.

Actualmente la calidad en la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, la tecnología y las relaciones interpersonales a fin de implantar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y que estos se formen su propia precepción sobre los cuidados que recibe por parte del personal de enfermería para el restablecimiento de su salud durante su estancia hospitalaria y así poder evaluarnos a nosotros mismos para ser más competitivos y poder llevar a cabo atenciones con calidad y calidez que puedan cubrir las expectativas sobre los cuidados necesarios que el paciente hospitalizado requiera.

En este contexto, se elabora el presente trabajo de investigación titulado “Relación enfermera – paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, Salinas 1017”. El trabajo ha sido estructurado de la siguiente manera para su mejor comprensión:

El **Capítulo I**, se detalla la problematización encontrada además de los justificativos y propósitos como parte inicial de la estructura de la investigación; el **Capítulo II**, engloba los referentes conceptuales y fundamentos teóricos e institucionales de la investigación abordando además los preceptos hipotéticos con su respectiva asociación de variables ; el **Capítulo III**: describe el diseño metodológico detallando claramente la población, muestra y el proceso metódico con que se analizaran los datos; el **Capítulo IV**: reporta los detalles encontrados como resultantes de nuestra investigación.

# CAPÍTULO I

## 1. Planteamiento del problema

“Calidad en la relación enfermera - paciente según la teoría de Hildegard Peplau. Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas. 2017”

### 1.1. Descripción del problema.

La calidad de atención en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud que labora en el área hospitalaria, en tal sentido el rol del profesional de enfermería cobra particular importancia por ser miembro del equipo de salud, por brindar atención directa y estar en contacto el mayor tiempo con el paciente para lograr una buena interrelación.

La relación que se crea entre la enfermera y el paciente se debe a que como da cuidados directos y pasa el más tiempo a la atención del paciente con una óptima calidad para la recuperación y rehabilitación del individuo sea satisfactoria sobre todo su estancia hospitalaria.

El cansancio, el estrés y una deficiente comunicación son factores claves que interceden en una mala calidad de la atención entre el binomio enfermera – paciente, el equivalente que suele dar lugar a que este último olvide las instrucciones del segundo, afectando a su recuperación. Por lo que está demostrado que el establecimiento de una adecuada interacción entre los profesionales de enfermería y los usuarios de los servicios sanitarios certifica el amparo de medidas y herramientas preventivas por parte de los usuarios.

En el mundo según, García, Hernández Ortega, & Arana Gómez, (2011) enuncia que la atención de enfermería sólo el 76.6% del profesional de enfermería elabora de manera rutinaria un diagnóstico enfermero, el 22.1 % algunas veces y el 1.3 % nunca; la valoración integral al usuario de los servicios de salud proporciona la confianza paciente-enfermero, aumentando de manera tangencial los niveles de calidad de la comunicación y además incurre en una mejor percepción del usuario en torno a los procedimientos realizados para su recuperación temprana.

Por lo antes descrito se considera que la comunicación paciente-enfermero dentro del diagnóstico enfermero es parte clave para una mejor atención, recuperación y rehabilitación del paciente.

En Latinoamérica González (2009), el 98.7% de las enfermeras tiene seguridad cuando realiza un procedimiento; el 93.5% brinda información al paciente. La comunicación como ente generador de confianza trasciende en sobremanera, y de manera especial durante la realización de intervenciones y procedimientos a los que el sujeto de atención desconoce, produciendo en ellos miedo y temor ante lo desconocido, llegando a trasgredir los valores éticos de la disciplina y como efecto dominó interfiere en la aplicación del proceso de atención de enfermería; La comunicación es la garantía que proporciona el profesional para la restauración de la salud del paciente.

En Ecuador según Celso (2014), el 54 % de los usuarios atendidos en los hospitales de la ciudad de Ambato manifiestan que el personal de enfermería los recibe cordialmente, mientras que el 46 % manifiestan lo contrario. De esta manera se puede evidenciar que casi más de la mitad del porcentaje total del personal de enfermería es cordial al momento de recibir a los usuarios, lo cual es un aporte importante para que la atención sea de calidad, y pueden generar satisfacción a los usuarios.

En la provincia de Santa Elena, existe la percepción del usuario en torno a la comunicación deficiente entre el equipo de salud y clientes externos durante los procesos de atención, pero hasta la actualidad solo se han generado investigaciones basadas en la calidad, teniendo poca preponderancia el factor comunicacional, ocasionando un vacío en la generación de conocimientos en torno a esta temática en específico y dificultando su intervención de manera eficiente.

La teoría psicodinámica es un importante proceso interpersonal y terapéutico que exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta para poder ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas, Hildegard Peplau describe su teoría de las relaciones interpersonales, como un eje activador e importante para que este sea empleado en todos los procesos humanos.

La comunicación entre la enfermera - paciente es un vínculo creado desde el primer momento que se ven, para ello la relación que se hace desde dicho acontecimiento es esencial para la recuperación del usuario en el hospital.

## **1.2. Enunciado del problema**

- Frente a esta problemática antes descrita surge la siguiente pregunta de investigación:  
¿Cómo es la calidad en la relación enfermera-paciente que se brinda en el área de Hospitalización según la teoría de Peplau del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez del Cantón Salinas?

### **1.3. Justificación**

La relación enfermera/o – paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio de la práctica profesional de las/os enfermeras/os, constituye el eje articulador de los cuidados, del paciente, familia y comunidad, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad. El paciente, la familia y la comunidad individualmente son la razón de ser de la enfermería y de donde se deriva la esencia de prestar sus cuidados, siendo el elemento esencial para la relación Enfermera – paciente, el cual entra a formar un vínculo afable desde el momento que el usuario ingresa al servicio hospitalario.

La responsable de establecer dicha interrelación por su preparación en reconocer y responder a la necesidad y ayuda que este requiera en el área hospitalaria y en el área emocional disminuyendo sus temores, sus dudas es la enfermera. Es necesario conocer como el profesional de enfermería establece esa relación con el paciente, la misma que contribuye a ayudar en la satisfacción de sus necesidades y por ende de la recuperación oportuna y satisfactoria.

Hoy en día los profesionales de enfermería desempeñan un papel clave en la gestión de la calidad en salud, porque mantiene un vínculo más lineal entre el usuario y la interrelación en todos los sistemas sanitarios, siendo estos enfoques claves para la evaluación de dicha calidad. En tal sentido es necesario que el profesional de Enfermería brinde al paciente buenos cuidados de enfermería entendiéndose esta con calidad tecnológica, científica y sobre todo humanística, sin embargo, se observa con frecuencia en los servicios de hospitalización que la enfermera/o centra su cuidado en la satisfacción de las necesidades biológicas, dejando de lado las necesidades psicosociales.

La razón, que motivó la realización del presente estudio que tiene como objetivo determinar la calidad en la relación enfermera- paciente, que se han detectado algunas falencias, provocando que las/os profesionales de enfermería no tengan un método de sistemas en la atención al usuario, otra causante para la falta de calidad, es que las/os enfermeras/os no aplican el trato necesario que estos requieren al momento de necesitar los servicios, por lo que se evidencia que trabajan de forma mecánica y rutinaria, siendo estos factores que han influido negativamente en el fortalecimiento institucional.

Además se hace manifiesta la inexistencia de una propuesta esquematizada para la intervención que ayude a mejorar la calidad de atención del personal de enfermería del

hospital básico “Dr. José Garcés Rodríguez diseñando un plan de mejoramiento continuo dirigido a las licenciadas en enfermería, auxiliares del área de hospitalización que proyecte a que las enfermeras de esta área tengan protocolos y procedimientos estandarizados, para establecer un modelo específico de trabajo en enfermería, beneficiando directamente al profesional de enfermería ya que a través de esto las actividades que realicen sean de manera ágil, oportuna y continua e indirectamente a los usuarios debido a que con ello se busque satisfacer al máximo sus necesidades de atención y que estos sean dados con calidad y calidez.

El favorecer a la colectividad mediante intervenciones basadas en la comunicación efectiva se constituye en la principal tarea de las autoridades y los profesionales de enfermería y este proyecto no siendo ajeno a dicha función propondrá la implementación de planes de trabajo, talleres, capacitaciones permanentes que permita desarrollar habilidades y destrezas para establecer una relación enfermera - paciente de calidad.

La pertinencia y novedad en los estudios de investigación radica en el estudio de nuevas variables por lo que este estudio servirá como marco de referencia para futuras investigaciones con diferentes grupos poblacionales, en donde se desarrolle y se aplique la teórica y plantear una sensibilización con el profesional de enfermería sobre la calidad de cuidado que brinda, de manera que se recomienda regirse del modelo de Peplau ya que permite orientar la práctica de enfermería como un proceso interpersonal terapéutico.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la calidad en la relación enfermera - paciente de acuerdo con las fases de la teoría de Hildegard Peplau en el área de Hospitalización del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Analizar el tipo de comunicación que establece la enfermera en la relación con el paciente durante la administración del cuidado.
- Identificar el rol predominante en la relación enfermera – paciente según la teoría de Peplau en el área de hospitalización.
- Evaluar la aplicación de las fases de relación enfermera – paciente según la teoría de Peplau en el área de hospitalización.
- Diseñar estrategias educativas basadas en la realización de planes de cuidados vinculados al rol relaciones.

## **1.5. Viabilidad y factibilidad**

El presente trabajo de investigación es viable porque se acomoda al interés y financiamiento de las investigadoras, el mismo que cuenta con el apoyo de las autoridades del Hospital donde se llevará a cabo dicho estudio, para la futura recolección de datos.

Su factibilidad consistirá en que los profesionales de enfermería que intervendrán en esta investigación colaborarán desinteresadamente para saber los resultados obtenidos. Se utilizará una encuesta adaptada al área en la que se hará el estudio.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico.

La teórica también define a la: Persona, Enfermería, Salud y Entorno según (Gallardo, 2016)

**Persona:** Es considerada como un organismo que vive en un equilibrio inestable.

**Salud:** Implica un movimiento hacia delante de la personalidad y otros procesos humanos, en dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, tanto a nivel persona como comunitario.

**Enfermería:** Juicio terapéutico interpersonal. Este se lleva a cabo mediante la relación entre el paciente y la enfermera. Se ocupa de las necesidades de la salud, de los individuos y de la comunidad en general.

**Entorno:** Ambiente que rodea al individuo, desde las condiciones, las circunstancias y las distintas influencias que afectan al desarrollo y a la conducta en sí de las personas y los grupos. Durante los constantes cambios dentro del entorno demandará cierta energía para adaptarse a la situación, generando en ellos un entorno cambiante, lo que va a estimular las respuestas de adaptación de las personas.

Los factores que intervienen en la calidad de la relación enfermero - paciente en el área de hospitalización es la responsabilidad de actuación, comunicación, el lenguaje claro, imparcialidad de las decisiones y la discreción absoluta si se dan estos factores la calidad de asistencia y atención a los cuidados será óptima y el cliente se sentirá satisfecho por la atención recibida. (Anika, 2002)

#### 2.1. Marco institucional

En la provincia de Santa Elena existen 308,693 habitantes, según Instituto de estadística y censo INEC (2010) en el Cantón Salinas viven 68.675 habitantes, el hospital Dr. José Garcés Rodríguez, ubicado en el Cantón Salinas, sector Frank Vargas Pazzos, fue creado el 27 de diciembre de 1937, la población que atiende es de 72.643 habitantes la cual se divide en Parroquias Rurales: Anconcito 512.505; José Luis Tamayo: 23.339 habitantes; Parroquias Urbanas: Santa Rosa: 5.334 Salinas: 24.216.

Esta casa de salud presta atención ambulatoria y de internación las 24 horas del día en los 365 días del año, con una producción de 937 atenciones en los meses de octubre, noviembre y diciembre con ingresos en el área de hospitalización con un total de 483 en el año 2017, cuenta con servicios de apoyo, servicios generales y servicios médicos de: emergencia, sala de parto, quirófanos, consulta externa y hospitalización.

El área de hospitalización atiende a pacientes pediátricos, gineco-obstétricos, medicina general y cirugía con una capacidad de 16 camas distribuidas de la siguiente manera: 2 camas para pediatría; 3 camas para medicina general; 6 camas para gineco-obstetricia; 4 camas para cirugía.

El recurso humano del hospital consta de: 12 Médicos Rurales, 2 Médicos Pediatras, 4 Obstetras, 2 Ginecólogos, 4 Anestesiólogos, 4 Cirujanos, 3 médicos general, 2 nutricionistas, 2 Odontólogos, 9 licenciadas de Enfermería de planta y 4 licenciadas rurales y 29 auxiliares de enfermería, 6 Laboratoristas, 5 Auxiliares de farmacia.

### **2.1.1. Marco legal.**

En la Constitución Nacional Del Ecuador en la sección séptima de salud en el art.32. nos dice que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”

Capítulo II: Derechos Del Paciente, en la Ley Orgánica de Salud, en la ley de derechos y amparo al paciente en el art. 2.- derecho a una atención digna. - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo con la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Concordancias:

Art. 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO. Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD. Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Concordancias:

Art. 5.- DERECHO A LA INFORMACIÓN. Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Concordancias:

Art. 6.- DERECHO A DECIDIR. Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

Concordancias:

Art. 13.- Los responsables de un centro de salud que se negaren a prestar atención a pacientes en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18 meses y, en caso de fallecimiento del paciente desatendido (sic), con prisión de 4 a 6 años. (Lexis, 2006).

En los derechos del buen vivir de la sección tercera en la comunicación e información en el art.18. nos dice que todas las personas en forma individual o colectiva tienen el derecho a:

- a) Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior.
- b) Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información Ministerio de salud pública, (2012).

Art. 19.- La ley regulará la prevalencia de contenidos con fines informativos, educativos y culturales en la programación de los medios de comunicación, y fomentará la creación de espacios para la difusión de la producción nacional independiente. Se prohíbe la emisión de publicidad que induzca a la violencia, la discriminación, el racismo, la toxicomanía, el sexismo, la intolerancia religiosa o política y toda aquella que atente contra los derechos.

Art. 20.- El Estado garantizará la cláusula de conciencia a toda persona, y el secreto profesional y la reserva de la fuente a quienes informen, emitan sus opiniones a través de los medios u otras formas de comunicación, o laboren en cualquier actividad de comunicación.

## **2.2. Marco contextual**

A continuación, se presentan la definición de algunos términos a fin de poder facilitar su comprensión:

### **Calidad de atención**

La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. (Orozco, 2009).

### **Calidez**

La palabra calidez se refiere a la cordialidad, al afecto humano Real Academia Española, (2014).

## **Paciente**

Es un sujeto-persona que merece un trato individualizado y personalizado. (Callabed, 2010).

## **Usuario**

Se aplica a personas que usan cierto servicio. (Callabed, 2010).

## **Interrelación Enfermera-Paciente**

Consiste cuando la enfermera establece una relación con el paciente basado en la comunicación mediante la cual satisface sus necesidades, respondiendo a su necesidad de ayuda, la enfermera explora los sentimientos y preocupaciones del paciente respondiendo así sus inquietudes y temores, disminuyendo así su ansiedad frente al proceso hospitalario Guevara, (2004).

## **Calidad en la Interrelación Enfermera – Paciente según Peplau**

Cuando se evidencia momentos durante la interrelación que establece la enfermera desde que ingresa el paciente hasta el término de su guardia. Guevara, (2004).

## **Cotejo**

Comparación y examen de dos cosas para apreciar sus semejanzas y diferencias RAE, (2014).

## **Dicotomía**

División de una cosa o una materia en dos partes o grupos, generalmente opuestos entre sí, RAE (2014).

## **Percepción**

Es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante nuestros sentidos, que nos permiten apreciar lo que está en nuestro entorno y lo que pasa en él, Romero, (2008).

## **Percepción del Paciente sobre la Calidad de Atención**

Es la respuesta expresada del paciente sobre la impresión obtenida a través de los sentidos acerca del cuidado que le brinda el profesional de enfermería. El cual se obtiene

mediante una escala de Likert modificada y validada en favorable, medianamente favorable, medianamente desfavorable y desfavorable Romero, (2008).

## **Comunicación**

Es la actividad consciente en intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas RAE, (2014).

### **2.2.1. Antecedentes investigativos.**

Con respecto a los antecedentes investigativos se han revisado diversos trabajos relacionado con el tema de investigación, entre los cuales los de mayor relevancia se encuentran:

Guevara (2004). Realizó un estudio de investigación sobre “Calidad de la interrelación enfermera- paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo”, cuyo objetivo general fue determinar la calidad de la interrelación enfermera-paciente según la teoría de Peplau en los servicios de cirugía. El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo, de corte transversal el mismo que permitió conocer la calidad de interrelación en un tiempo y espacio determinado, tomando como marco poblacional a los enfermeros/as, asistenciales que laboraban en el servicio de cirugía H3, H4, I3 e I4. Cada servicio cuenta con cinco enfermeras, siendo un total de veinte enfermeras las cuales fueron observadas en tres oportunidades y un total de sesenta pacientes, los cuales estuvieron programados para ser intervenidos al día siguiente.

La técnica que se utilizó fue la observación directa por parte de las investigadoras al profesional de enfermería que se encontraban en el servicio de cirugía, el tiempo observado fue de nueve horas. El instrumento que se manipuló fue una lista de cotejo con estructura dicotómica que constó de 24 enunciados, cuya finalidad fue lograr el máximo de precisión objetividad obtener una buena descripción del fenómeno de interés de estudio, la investigación se realizó por el lapso de tres meses, al final de dicho estudio llegando a las siguientes conclusiones:

“ Los resultados obtenidos demostraron que la calidad en cuanto a la relación fue predominante mediana con tendencia a una actitud deficiente, lo que significó que el

personal de enfermería carece tanto de habilidades y destrezas para la comunicación, debido a que se recurre solo para contestar las preguntas del usuario, prefiriendo el silencio durante los cuidados de enfermería que brinda, creando la línea de barrera entre el paciente y la enfermera lo cual no favoreció, lo que significó que no hubo una calidad de atención óptima y que las relaciones interpersonales eran menores en el trato que se merece el paciente”

(Parra & Gonzabay, 2011) Realizaron un estudio titulado, “Calidad de Atención de enfermería del área de Hospitalización del Hospital “Dr. Rafael Serrano López”, el objetivo general fue: Analizar la percepción del usuario interno y externo sobre la calidad de atención de enfermería que reciben los pacientes del área de hospitalización. El estudio de investigación fue de tipo cualitativo debido a que se estudió las diferentes características de la atención de enfermería según la percepción del usuario, descriptivo porque se dio a conocer de manera general la calidad de atención en los cuidados que presta el personal de enfermería en el área de hospitalización, de corte transversal porque se observó y se analizó dicha variable en un período determinado de tiempo (Mayo del 2011 - Abril del 2012), tomando como población de estudio a los profesionales de enfermería que laboraban en el área de hospitalización dicho hospital ubicado en el cantón La Libertad y los pacientes ingresados en dicha área, para medir sus variables de calidad la realizaron con un promedio de cinco enfermeras y para medir las variables de satisfacción la realizaron tomando como muestra de su población al promedio de pacientes hospitalizados durante el primer trimestre del año 2012.

Las técnicas e instrumentos para la recolección de datos se basaron en la observación directa, la encuesta, una guía de observación y un cuestionario de preguntas, determinando la calidad de atención que brindan las/os profesionales de enfermería, a través de la técnica de observación directa, con el instrumento guía observación lo que les permitió recolectar información sobre si se aplica o no el proceso de atención de enfermería. Las conclusiones a las que llegaron fueron:

“ Los resultados mostraron que a través de este estudio, el nivel de la calidad de atención que recibieron los usuarios fue poco satisfactoria, manifestando que, la gestión de enfermería no implementa protocolos ni procedimientos estandarizados, haciendo que el trabajo que desempeñan las enfermeras en el área de hospitalización es mecánico y rutinario; es decir no cuentan con un método propio de trabajo, teniendo como

consecuencia la insatisfacción que el usuario revela respecto a los cuidados que reciben; comprobando así la hipótesis planteada al inicio de este trabajo como es: La calidad de atención de enfermería dependerá la satisfacción del usuario.”

### **2.2.2. Fundamentación científica.**

Es una teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y un profesional de enfermería educada/o para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. (Amaya, Matias, & Ali, 2012) los pacientes en el área de hospitalización requieren de la ayuda del profesional de enfermería y esta debe hacer comprender su problema, proporcionando información y animándole a expresar sus inquietudes del mismo.

**Enfermería:** Proceso terapéutico interpersonal, que se realiza a través de la relación entre el individuo y la enfermera. Se ocupa de las necesidades de salud, de individuos y grupos de la comunidad. Cuando los equipos profesionales de salud ofrecen servicios sanitarios, los profesionales de enfermería participan en la organización de las condiciones que facilitan la marcha natural de las tendencias del organismo humano. La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que intenta favorecer el avance de la personalidad en dirección a una vida personal y comunitaria creativa, constructiva y productiva.

**Persona:** Es considerada como un organismo que vive en un equilibrio inestable, la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. La vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable, es decir un patrón fijo que no se alcanza si no con la muerte.

**Salud:** Implica un movimiento hacia delante de la personalidad y otros procesos humanos, en dirección de una vida creativa, constructiva, productiva, tanto a nivel personal como comunitario. Es necesario satisfacer primero las necesidades fisiológicas. En este modelo la relación entre la enfermera y el paciente constituye el aspecto más importante del proceso terapéutico.

**Entorno:** Peplau define el entorno de manera implícita como las fuerzas que existen fuera del organismo y en el contexto de la cultura y de las cuales se adquieren gustos, costumbres y creencias, sin embargo, las condiciones generales que normalmente determinan la salud incluyen siempre el proceso interpersonal, las dificultades que se encuentra en el área hospitalización en conjunto con la comunicación que establece la enfermera.

### **2.2.3. Fundamentación de enfermería.**

La relación enfermero/paciente, Hildegard Peplau describe cuatro fases en la relación enfermero - paciente, en la cual se va produciendo a lo largo de la relación una interacción entre ambos para entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita.

**Orientación:** el individuo tiene una necesidad insatisfecha y precisa apoyo profesional, el enfermero ayuda al paciente a reconocer y entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita.

**Identificación:** El paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo (relación) El enfermero/a permite una exploración de los sentimientos que ayuda al paciente enfermo a reorientar dichos sentimientos y a desarrollar fuerzas positivas de su personalidad para satisfacer sus necesidades.

**Aprovechamiento:** el paciente obtiene todo lo que se le ofrece a través de la relación. Pueden proyectarse nuevos objetivos, alcanzables a través del esfuerzo personal.

**Resolución:** el paciente se libera de la identificación de la enfermera asume la independencia y proyecta nuevas metas.

Los roles que cumplen los profesionales de enfermería, Hildegard Peplau las describe con 6 roles que cumple el profesional de enfermería durante las distintas fases de la relación enfermero paciente para que este sea de una óptica calidad.

**Papel del extraño:** Durante la fase de orientación, el individuo tiene una “necesidad insatisfecha” y precisa apoyo profesional. El enfermero/a ayuda al paciente a reconocer el papel de extraño. El primer papel del enfermero/a es el papel de un extraño. Debido a

que el enfermero/a y el paciente no se conocen, el enfermero/a debe tratar al paciente como si su capacidad emocional fuera normal, aunque las pruebas indiquen lo contrario. Esta fase coincide con la de identificación.

**Papel como persona a quién recurrir:** el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados. Estas preguntas surgen generalmente en el contexto de un problema mayor. El enfermero/a determina qué tipo de respuesta resulta adecuada para un aprendizaje constructivo, bien sean respuestas fácticas directas o respuestas que proporcionan apoyo.

**Papel docente** El papel docente es una combinación de todos los papeles y procede siempre de lo que el paciente conoce y desarrolla en función de su interés y su deseo de ser capaz de emplear información» Separa la enseñanza en dos categorías: Instructiva, que consiste mayormente en dar información y experimental, que implica la experiencia del paciente como base a partir de la cual se desarrolla, los productos del aprendizaje.

**Papel conductor:** El enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación.

**Papel de Sustituto:** El paciente asigna al profesional de enfermería, un papel de sustituto. La función del enfermero/a es ayudar al paciente a encontrar similitudes entre él/ella y la persona recordada. Luego debe ayudar al paciente a ver las diferencias entre su papel y el de la persona recordada. En esta fase, tanto el paciente como el enfermero/a definen áreas de dependencia, independencia y, finalmente interdependencia.

**Papel de Asesoramiento:** El asesoramiento de la relación enfermero/a -paciente se manifiesta en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente Peplau afirma que el propósito de las técnicas interpersonales es ayudar al paciente a recordar y comprender plenamente qué es lo que le ocurre en la situación actual, de modo que pueda integrar esa experiencia en vez de disociarla de las demás experiencias de su vida.

## Teoría de la comunicación

### Virginia Satir (1916-1988)

Karam (2004), La comunicación, principal componente en las interacciones que los seres humanos pueden establecer, por medio de esta se conocen, se negocian y se intercambian los espacios en la vida cotidiana, al igual que se entregan o se vivencias las carencias, las costumbres y los estilos de vida propios de cada persona, familia, comunidad o espacio social al que pertenece.

Satir identificó 4 modelos que utilizan las personas para comunicarse y que responden a una forma de evitar el rechazo a las amenazas del entorno en que se encuentran, en todos sus aspectos la persona siente y reacciona, adoptando determinadas posiciones a causa del factor estresante que les produce una situación o circunstancia.

Posturas de comunicación incongruentes o disfuncionales:

- La aplacadora o apaciguadora
- La acusadora o inculpadora
- La super razonable o computador
- La irrelevante

**El Aplacador:** Es un comunicador que no le gusta expresar su opinión, cuando puede ser contraria a los demás, busca la aprobación y el amor de los demás, tratando de complacer, de disculparse, de congraciarse. Considera que no tiene valor alguno, pero al hacer lo que otros esperan, al menos no será rechazado, incluso se siente responsable de los errores ajenos, cree que le debe gratitud a los demás y muestra tener una actitud suplicante.

**El acusador:** Oculta su vulnerabilidad, siempre trata de encontrar los errores y de controlar a los demás, y al mostrarse en desacuerdo de manera indiscriminada, lo que le brinda la sensación de ser importante a pesar de que los sentimientos internos sean de soledad y fracaso. Utiliza palabras que expresan desacuerdo: “Nunca haces nada bien”, “Qué es lo que te pasa”.

**El súper razonable:** Se pasa de políticamente correcto, lógico y razonable en exceso. Todo se convierte en un “eso”, aunque esta postura comunica falta de interés y de gran control. Es calmado, más bien frío, poco demostrativo en sus emociones, más similar a

una computadora. según Satir, los súper razonables, se guían por su norma: “Di las palabras correctas, no demuestren sus sentimientos, ni sus reacciones.

**El irrelevante:** Resuelve las tensiones al fingir que no existen. Cuando habla o hace algo, no tiene nada que ver con lo que se está hablando o se esperaba que se hiciera, como si estuviera descolgado de las conversaciones, ignorando las preguntas, es decir no sigue el hilo de las conversaciones, como si no estuviese prestando la atención necesaria. La autora lo compara como un trompo que va de aquí para allá.

#### **2.2.4. Posibles diagnósticos de enfermería.**

- Disposición para mejorar la comunicación, manifestado por expresar deseos de mejorar la comunicación. (00157)
- Síndrome de deterioro en la interpretación del entorno relacionado con depresión manifestado por lentitud en la respuesta a las preguntas. (00127)
- Desempeño ineficaz del rol deficiente relacionado con preparación inadecuada para el desempeño del rol manifestado por conocimiento (00055)
- Deterioro de la interacción social relacionado con barreras de comunicación manifestado por: interacción disfuncional con los demás (00052)
- Riesgo de relación ineficaz manifestado por eventos estresantes en la vida. (00229)

### **2.3. Hipótesis, variables y operacionalización**

#### **2.3.1. Hipótesis**

Se formulan las siguientes hipótesis:

- Cuál es la relación enfermera paciente que se brinda el área de hospitalización según la teoría de Peplau del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez del cantón Salinas.
- La comunicación ejerce un papel preponderante en la calidad de la relación enfermera paciente del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez del cantón Salinas.
- Identificar el rol predominante de relación enfermera – paciente según la teoría de Peplau en el área de hospitalización.

- El rol docente en la enfermera se enfoca en la ejecución de las actividades de promoción para la salud.
- El déficit de la ejecución de la promoción de la salud altera el rol de docente de la enfermera.
- La intervención en el rol relaciones mejorará la calidad de relación enfermera paciente.
- Al diseñar estrategias educativas basadas en la realización de planes de cuidados vinculados al rol relaciones.

### 2.3.2. Asociación empírica de variables

Cuadro 1: asociación empírica de las variables.

Hipótesis	Variable independiente	Variable dependiente	Variables intervinientes
<b>La comunicación ejerce un papel preponderante de calidad en la relación enfermera paciente del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez del cantón Salinas.</b>	La comunicación	La calidad en la relación enfermera paciente	Comunicación extra verbal, ambiente hospitalario, carga laboral, estrés
<b>La intervención en el rol relaciones mejorará la calidad en relación enfermera paciente</b>	La intervención del rol relaciones	La calidad en la relación enfermera paciente	Políticas institucionales. Interacción enfermera paciente. Etiquetas diagnósticas priorizadas.
<b>La calidad en la relación enfermera-paciente se optimizará con la implementación de estrategias educativas basadas en planes de cuidados del rol relaciones.</b>	Estrategias educativas en planes de cuidados del rol relaciones.	La calidad en la relación enfermera paciente.	Planes de cuidados. Nivel de formación. Socialización de charlas educativas

Elaborado por: De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

### 2.3.3. Operacionalización de variables:

Cuadro 2: Variable dependiente, Calidad relación enfermera- paciente.

Dimensión	Definición operacional	Indicador	Escala
<b>Fase de orientación</b>	Primera fase a la relación se debe establecer desde el momento en el que el paciente ingresa al área hospitalaria y entra en contacto con el profesional de enfermería los mismos que son encargados de dar inicio a la relación	• Identificación ante el paciente	Si No
		• Cuidados hospitalarios	Bueno Regular Malo
		• Información sobre el consentimiento	Si No
		• Expresión de incertidumbres	Siempre
		• Aclaración de dudas	Algunas veces Nunca
<b>Fase de identificación</b>	En esta fase se identifica el rol de ayuda, el paciente hospitalizado identifica a la enfermera como la persona que puede ayudarla, habiendo establecido una comunicación eficaz	• Comunica los diversos procedimientos • Se identifica las necesidades	Si No
		• Respuestas veraces. • Afinidad empática	
<b>Fase de aprovechamiento</b>	En la fase de aprovechamiento el profesional de enfermería logra ganarse la confianza del paciente hospitalizado, beneficio propio de la relación	• Instruye y propone • Paciente colabora en su autocuidado • Beneficios propios para la salud del usuario	Si No

---

<b>Fase de resolución</b>	<p>El paciente se independiza de la ayuda de la enfermera el mismo se siente preparado para asumir nuevas metas e independizarse en esta fase el usuario y la enfermera se definen áreas, de dependencia, independencia, e interdependencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilancia y control de las constantes vitales</li> <li>• Fomento de independencia del usuario</li> <li>• Realización de protocolos para los cuidados del paciente</li> </ul>	<p>Si No</p>
---------------------------	---	--	------------------

---

**Elaborado por:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

Cuadro 3: Variables independientes, La comunicación

Dimensión	Definición operacional	Indicador	Escala
<b>La comunicación</b>	La comunicación, es el principal componente en las interacciones que los seres humanos pueden establecer, por medio de esta se conocen, se negocian y se intercambian los espacios en la vida cotidiana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunica los diversos procedimientos</li> <li>• Se comunica los sentimientos</li> <li>• Respuestas veraces.</li> </ul>	Si No Bueno Regular Malo Siempre Algunas veces Nunca

---

**Elaborado por:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño metodológico.**

El presente estudio es cuali-cuantitativo, debido a que el estudio cualitativo permite describir, comprender e interpretar la calidad de relación enfermero - paciente, con la teoría de Hildegard Peplau y la teoría de la comunicación la cual ayudará, para poder observar si ésta es aplicada en el área de hospitalización del hospital Dr. José Garcés Rodríguez. (Sánchez, 2013)

#### **3.1. Nivel o tipo de estudio**

El tipo de estudio es de tipo observacional, de campo, descriptivo y de corte transversal. Es observacional porque se basa en una observación directa de la atención brindada por el personal de enfermería a los pacientes del área de hospitalización y poder medir el problema.

Es de campo ya que este tipo de investigación al momento de recolectar los datos lo hace directamente del lugar donde ocurre el problema.

Es de tipo descriptiva porque da a conocer de manera generalizada la calidad de relación que prestan los profesionales de enfermería en el área de hospitalización

Y es de corte transversal porque permitirá recolectar datos durante un periodo comprendido entre el 2017 (Hernández, Fernandez, & Batista, 2003).

#### **3.2. Universo y muestra**

El universo poblacional estimado para la presente investigación está constituido por la totalidad de usuarios con alta médica del servicio de hospitalización en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, otorgada durante los meses de septiembre a diciembre de 2017, conformado por 483 sujetos de cuidado. La muestra fue obtenida mediante la técnica de muestreo probabilístico conocida como muestro sistemático la cual tomó como referencia los usuarios que durante su estancia permanecieron en las camas numeradas con las series (1, 5, 10 y 15), con la finalidad de tener un grupo de estructura sólida y útil para la investigación obteniéndose un total de 95 pacientes.

### 3.3. Técnicas e instrumentos

**La observación directa:** se la empleará en el área de Hospitalización para conocer como es la calidad de relación entre la enfermera y el paciente, si existe el grado de empatía.

**La encuesta:** Esta técnica de investigación se la utilizará con la aplicación del cuestionario dirigidos a los pacientes que se encuentran hospitalizados. Los datos que se recopilaran serán analizados y se comprobarán estadísticamente. Con la utilización de esta técnica que servirá como línea base, para la aplicación de una propuesta en curso, realizando un plan estratégico que ayude a mejorar las brechas de relación.

Esta información recabada servirá de apoyo para encontrar los distintos problemas y poder medir el grado de relación entre la enfermera y el paciente, y que pueda existir la comunicación al momento de brindar cuidados de atención y que estos sean con calidad y calidez, que es lo que busca el usuario en su estadía en el hospital. Las preguntas que se aplicaran en la encuesta estarán relacionadas con la variable del tema de estudio, la misma que sea posible gracias a la intervención directa por parte del investigador.

Se implementó una escala apropiada para la medición de la calidad en relación enfermera paciente enfocada en la comunicación que se establece desde el instante de su ingreso, los ítems fueron calificados en dos categorías:

- Si: el profesional de enfermería mantiene una brecha de relación positiva con el usuario durante las actividades de: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.
- No: el profesional de enfermería no mantiene una brecha de relación positiva con el usuario.

La escala de medición utilizada en el instrumento aplicado a los encuestados del hospital fue la de Likert o psicométrica, herramienta más utilizada para la evaluación de las opiniones y actitudes de las personas, los ítems aplicados son: siempre, algunas veces, nunca – bueno regular o malo, evalúa de forma cualitativa, midiendo la actividad realizada o no por el profesional de enfermería hacia el paciente y el mismo que escoge la categoría.

### **3.4. Prueba piloto**

La prueba piloto se realizó a los profesionales de enfermería del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez de Salinas en la Provincia de Santa Elena, con la ayuda del director y guiada por la licenciada jefa de área de hospitalización los mismos que examinaron el constructor y contenido de cada uno de los ítems a evaluar con la finalidad de otorgar la validez a dicho instrumento; además con la finalidad de valorar la confiabilidad de las encuesta se aplicó a 5 usuarios en dos ocasiones con intervalo de los 15 días y verificar que la contestación concuerde determinando la debida comprensión de los ítems.

## **CAPÍTULO IV**

### **4. Procesamiento de información**

Una vez elaborada la guía de estudio y tabuladas las preguntas de la encuesta, que fuere aplicada a una pequeña muestra poblacional de los pacientes hospitalizados en el Hospital en mención, cuya información permitirá seguir con el estudio comparando dichos resultados de la línea base y sobre todo de la investigación que se pretenderá estudiar.

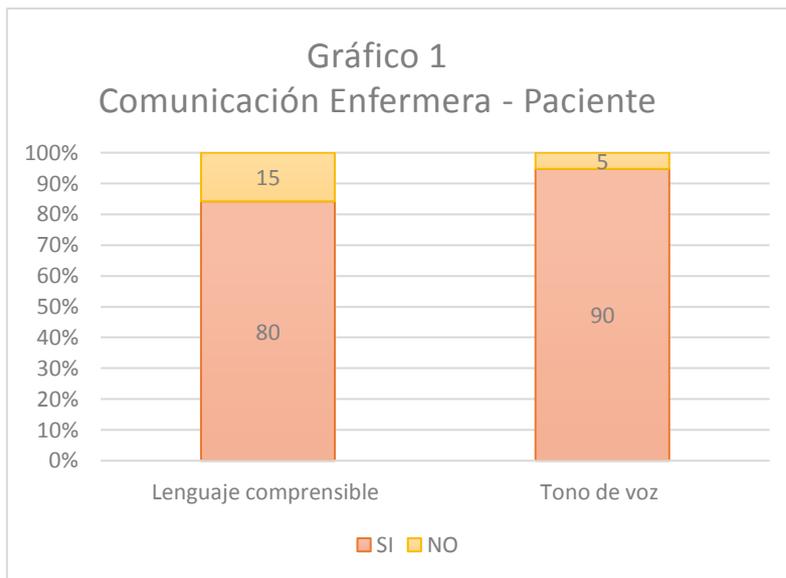
La debida recolección de los datos se incurrió bajo el objetivo diseñado en la investigación, donde se analizaron la percepción de los usuarios hospitalizados sobre la calidad de relación entre la enfermera y el paciente del hospital básico.

Una vez concluido el procesamiento de la base de datos se procedió al análisis e interpretación de los resultados fundamentándose en el software conocido como SPSS (Producto de estadística y solución de servicios.), el mismo que proporciona una información en tablas de frecuencia y diversas representaciones gráficas que faciliten la comprensión de los contenidos resultantes de la investigación.

#### **4.1. Análisis e interpretación de resultados**

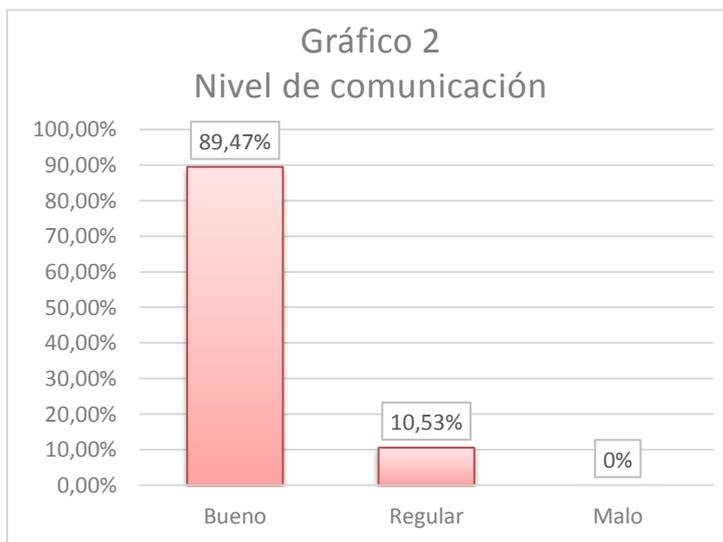
Después del estudio en cuanto a la aplicación de las técnicas de recolección de los datos, se procedió a tabularlos, analizarlos e interpretarlos, teniendo los siguientes resultados:

De acuerdo con la muestra estudiada que es de 95 pacientes encontrados en el área de



hospitalización, y en respuesta del primer objetivo en cuanto a la comunicación enfermera-paciente, corresponde a 80 personas que respondieron que si mantenían un lenguaje comprensible y 15 personas que

manifestaron todo lo contrario que no entendían lo que los profesionales trataban de decirles, mientras que otra incógnita se evidencio que 90 personas contestaron que el tono de voz, si era agradable y 5 personas contestaron que no según gráfico 1

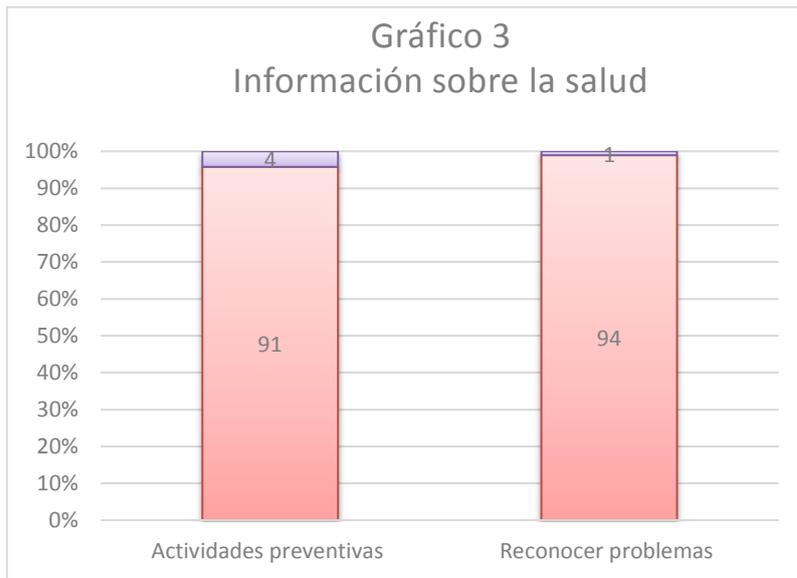


De acuerdo con la muestra estudiada que es de 95 pacientes de esta misma muestra se logró determinar que el 89,47% de los pacientes consideró como bueno el nivel de comunicación enfermera paciente, mientras que el 10,53% restante calificó de forma REGULAR, razón por

la cual los profesionales de enfermería algunas veces se alteraban por motivos desconocidos según gráfico 2.

Cumpliendo el primer objetivo específico que consiste en analizar el tipo de comunicación que establece la enfermera en la relación con el paciente durante la administración del cuidado, se evidencia poco satisfactoria debido a que el personal de enfermería no se abastece por el número total de camas, que hay en el área de hospitalización del HBS.

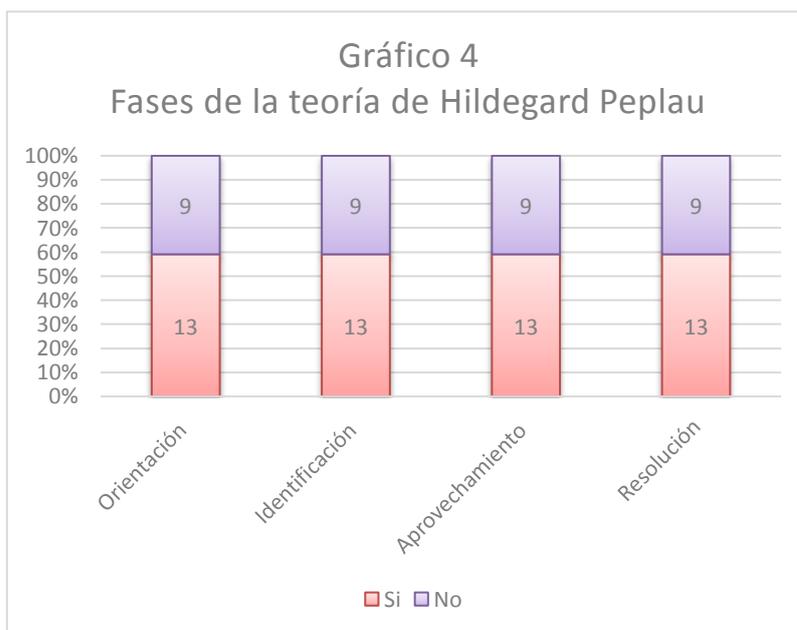
De acuerdo con la muestra estudiada que es de 95 pacientes encontrados en el área de



hospitalización, un total de 91 personas contestaron que participaban en actividades preventivas, para el mejoramiento de su estado de salud, evidenciando usuarios poco motivados que no realizaron dicha actividad, además se

comprobó que 94 personas conocieron su problema de salud, evidenciando a una persona insatisfecha por la ayuda brindada del profesional, según gráfico 3.

En respuesta al objetivo dos el rol predominante a la teoría implementada en el trabajo de investigación se comprobó que el papel de sustituto y el papel como persona a quién recurrir son dos puntos importantes en la cual el profesional de enfermería suple las funciones del familiar siendo más humanístico al momento de brindar sus cuidados.



En respuesta del objetivo tres, se enfocó a los profesionales de enfermería en un total de 22, en el que 13 profesionales evidenciaron que conocían y aplicaban las fases de la teoría de Hildegard Peplau, y el restante no aplicaba

dichas fases ya que el talento humano es personal auxiliar de enfermería.

En respuesta al objetivo tres los profesionales de enfermería conocen y aplican las fases de orientación, identificación, aprovechamiento y de resolución, secuencialmente beneficiando la salud del paciente demostrado por la teoría de Hildegard Peplau, en base a la comunicación y la relación enfermero - pacientes es deficiente en su aplicación debido a factores desencadenantes como el estrés y tiempo jugando un papel crucial para la aplicación de las fases mencionadas aportando en la calidad de atención al usuario.

Dando cumplimiento con el último objetivo específico que consiste en diseñar estrategias educativas basadas en la realización de planes de cuidados vinculados al dominio rol relaciones, fomentando la comunicación, implementando una propuesta que ayude al mejoramiento de la salud de los usuarios en el área de hospitalización.

El diseño de esta propuesta es el taller teórico práctico, que fomente la comunicación enfermera- paciente enfocándose en la teoría Hildegard Peplau, las misma que permitirán adquirir conductas y comportamiento en la toma de decisión del profesional de enfermería siendo estas reflejadas en el mejoramiento de la salud de los usuarios atendidos en el área de hospitalización, para mantener una relación de calidad y calidez en cuanto a la comunicación.

## 4.2. Conclusiones

Posterior al análisis de la base de datos obtenidos y teniendo en cuenta el objetivo de estudio a proe que es determinar la calidad en la relación enfermera-paciente de acuerdo con sus metaparadigmas de la teoría de Hildegard Peplau en el área de Hospitalización del Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, se concluye que:

A pesar de que el profesional de enfermería entre ellos (as) licenciadas (os) tienen conocimientos en cuanto al proceso de atención de enfermería, las mismas que son realizadas y aplicadas habitualmente los procedimientos de enfermería vienen desarrollándose de forma mecánica y rutinaria en el diario accionar del ejercicio profesional.

En la gestión de enfermería no existe la aplicación de una teórica específica para el mejoramiento de la comunicación enfermero-paciente el cual es beneficiario o perjudicial en torno a la salud del usuario, careciendo de tal modo de un modelo en cuanto a la calidad de la relación que permita en sí desarrollar un proceso de atención de enfermería como método propio de trabajo.

En base a la percepción del usuario en la calidad de la relación entre binomio enfermero-paciente en el área de hospitalización pudimos llegar a la conclusión que la mayoría de los usuarios se sienten realmente satisfechos en cuanto al tipo de calidad de atención, de la misma manera al trato digno que demuestran, un grupo considerable refirieron que respetan su intimidad.

Por lo antes expuesto y dando como respuesta al objetivo general plasmado, se deduce que, a través de esta investigación, el nivel de la calidad en la relación enfermera-paciente, los usuarios de este noble centro hospitalario es muy satisfactorio, en cuanto se pudo comprobar que el grado de relación y la comunicación son factores esenciales dentro de toda institución y hacen que haya un buen servicio de calidad y calidez.

### **4.3. Recomendaciones.**

En base al trabajo de investigación realizada y a las conclusiones emanadas se plasman las recomendaciones siguientes:

- Que la gestión de enfermería instaure estrategias e implementen un modelo de trabajo basado en teorías o propias de una modelo de enfermería, los mismos que vean reflejados en el proceso de atención de enfermería para que tanto las licenciadas como los (as) auxiliares desarrollen la capacidad técnica, intelectual y de relación, para que de esta manera se logre un buen desarrollo y un desempeño laboral de excelencia.
- Que la gestión de enfermería establezca indicadores de evaluación mediante herramientas, protocolos de relación, procedimientos de enfermería en beneficio no solo del paciente hospitalizado, sino de los profesionales de la salud.
- Que en el hospital se implementen programas de motivación dirigida a los usuarios y personal de enfermería, los mismos que se van reflejados brindando una atención con calidad y calidez y sobre todo dando un trato digno al usuario hospitalizado como a los cuidadores.
- Que se ejecuten técnicas de mejoramiento continuo de calidad desarrollado para los internos de enfermería, el mismo que conlleve a brindar las diferentes actividades de promoción y prevención.

## Bibliografía

- Amaya, T., Matias, M., & Ali, M. (2012). *Blog De Hildegard Peplau*. Obtenido De [Http://Tpftte5.Blogspot.Com/](http://Tpftte5.Blogspot.Com/)
- Anika, R. A. (2002). *Nivel De Satisfacion Del Paciente* . Obtenido De [Sisbib.Unmsm.Edu.Pe/Bibvirtualdata/Tesis/Salud/Remuzgo\\_Aa/Introd.Pdf](http://Sisbib.Unmsm.Edu.Pe/Bibvirtualdata/Tesis/Salud/Remuzgo_Aa/Introd.Pdf)
- Callabed. (2010). *Usuarios, Clientes Y Pacientes*. Obtenido De [Http://Www.Andalan.Es/?P=3450](http://Www.Andalan.Es/?P=3450)
- Celso, L. R. (2014). *Satisfacion De Atencion Enfermero*. Obtenido De [Http://Repositorio.Uta.Edu.Ec/Bitstream/123456789/8349/1/Lasluisa%20Lasluisa,%20Rolando%20Celso.Pdf](http://Repositorio.Uta.Edu.Ec/Bitstream/123456789/8349/1/Lasluisa%20Lasluisa,%20Rolando%20Celso.Pdf)
- Gallardo, D. I. (2016). *Actualizacion En Tecnicas, Procedimienton}, Cuidados Y Normaticas Para Enfermeria*. Obtenido De [Http://Www.Bibliotecadigitalcecova.Com/Contenido/Revistas/Cat8/Pdf/Vol2.Pdf](http://Www.Bibliotecadigitalcecova.Com/Contenido/Revistas/Cat8/Pdf/Vol2.Pdf)
- García, M. L., Hernández Ortega, Y., & Arana Gómez, B. (2011). *Calidad Del Cuidado De Enfermeria* . Obtenido De [Http://Www.Uaemex.Mx/Revistahorizontes/Docs/Revistas/Vol3/Calidad\\_Del\\_Cuidado\\_De\\_Enfermeria.Pdf](http://Www.Uaemex.Mx/Revistahorizontes/Docs/Revistas/Vol3/Calidad_Del_Cuidado_De_Enfermeria.Pdf)
- González, & Quinteros. (2009). *Percepción Del Cuidado Humanizado*. Obtenido De [Http://Www.Javeriana.Edu.Co/Biblos/Tesis/Enfermeria/2009/DEFINITIVA/Tesis05.Pdf](http://Www.Javeriana.Edu.Co/Biblos/Tesis/Enfermeria/2009/DEFINITIVA/Tesis05.Pdf)
- Gonzalez, C. M. (2009). *Satisfacion Del Trato De Enfermeria A Los Usuarios*. Obtenido De [Http://Www.Javeriana.Edu.Co/Biblos/Tesis/Enfermeria/2009/DEFINITIVA/Tesis12.Pdf](http://Www.Javeriana.Edu.Co/Biblos/Tesis/Enfermeria/2009/DEFINITIVA/Tesis12.Pdf)
- Guevara. (2004). *Calidad De La Interrelación Enfermera-Paciente Según La Teoría De Peplau En Servicios De Cirugia Del Hospital Dos De Mayo*. Obtenido De [Http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Cybertesis/1015/1/Guevara\\_Ch1.Pdf](http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Cybertesis/1015/1/Guevara_Ch1.Pdf)
- Hernández, Fernandez, & Batista. (2003). *Metodología De La Investigación Quinta Edición*.

- Juan, L. C., & Del Carme Arce, M. (2009). *La Relación Enfermera- Paciente*. Colombia: Universidad De Antioquia.
- Lexis. (2006). *Ley De Derechos Y Amparo Del Paciente* . Obtenido De [Http://Www.Salud.Gob.Ec/Wp-Content/Uploads/Downloads/2014/09/Normativa-Ley-De-Derechos-Y-Amparo-Del-Paciente.Pdf](http://Www.Salud.Gob.Ec/Wp-Content/Uploads/Downloads/2014/09/Normativa-Ley-De-Derechos-Y-Amparo-Del-Paciente.Pdf)
- Madrona, I. (2017). *revista medica electronica, portales medicos*. Obtenido De [Https://Www.Revista-Portalesmedicos.Com/Revista-Medica/Bibliografia-Aportaciones-Hildegard-Peplau-Enfermeria-Psiquiatrica/](https://Www.Revista-Portalesmedicos.Com/Revista-Medica/Bibliografia-Aportaciones-Hildegard-Peplau-Enfermeria-Psiquiatrica/)
- OEBE. (2014). *Observatorio De Enfermeria Basada En La Evidencia* . Obtenido De [Http://Www.Index-F.Com/Blog\\_Oebe/?Tag=Relacion-Enfermera-Paciente](http://Www.Index-F.Com/Blog_Oebe/?Tag=Relacion-Enfermera-Paciente)
- Olarte, C. A., & Daza De Caballero , R. (2008). *Calidad De Cuidados De Enfermeria Al Pacientes Hospitalizado*. Bogota : Pontifica Univresidad Javeriana.
- Orozco. (2009). *Calidad En Salud*. Obtenido De [Http://Webcache.Googleusercontent.Com/Search?Q=Cache:Fjcvokgnmsgj:Ww w.Paho.Org/Hq/Documents/Events/Nicaragua09/Garantia\\_Calidad\\_Seguridad\\_Paciente-CIES-Miguel\\_Orozco.Ppt%3Fua%3D1+%&Cd=2&Hl=Es&Ct=Clnk&Gl=Ec](http://Webcache.Googleusercontent.Com/Search?Q=Cache:Fjcvokgnmsgj:Ww w.Paho.Org/Hq/Documents/Events/Nicaragua09/Garantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES-Miguel_Orozco.Ppt%3Fua%3D1+%&Cd=2&Hl=Es&Ct=Clnk&Gl=Ec)
- Parra, & Gonzabay. (2011). *Calidad De Atención De Enfermería Del Área De Hospitalización Del Hospital “Dr. Rafael Serrano López”*. . Obtenido De [Http://Webcache.Googleusercontent.Com/Search?Q=Cache:Rycovugd8ej:Repositorio.Upse.Edu.Ec/Bitstream/46000/595/1/BELEN%2520PARRA-Calidad%2520de%2520atenci%25C3%25b3n%2520en%2520enfermer%25C3%25ada.Pdf+%&Cd=1&Hl=Es&Ct=Clnk&Gl=Ec](http://Webcache.Googleusercontent.Com/Search?Q=Cache:Rycovugd8ej:Repositorio.Upse.Edu.Ec/Bitstream/46000/595/1/BELEN%2520PARRA-Calidad%2520de%2520atenci%25C3%25b3n%2520en%2520enfermer%25C3%25ada.Pdf+%&Cd=1&Hl=Es&Ct=Clnk&Gl=Ec)
- Pública, M. D. (2012). *Ministerio De Salud Publica*. Obtenido De [Https://Www.Google.Com.Ec/Url?Sa=T&Rct=J&Q=&Esrc=S&Source=Web&Cd=2&Cad=Rja&Uact=8&Ved=0ahukewir-Tj0mddnahxeoj4khwb-Aeyqfggfmae&Url=Http%3A%2F%2Finstituciones.Msp.Gob.Ec%2Fsomossalud%2Fimages%2Fdocumentos%2Fguia%2Fmanual\\_MAIS-MSP12.12.12.Pdf&Usg=Afjqcngzni](https://Www.Google.Com.Ec/Url?Sa=T&Rct=J&Q=&Esrc=S&Source=Web&Cd=2&Cad=Rja&Uact=8&Ved=0ahukewir-Tj0mddnahxeoj4khwb-Aeyqfggfmae&Url=Http%3A%2F%2Finstituciones.Msp.Gob.Ec%2Fsomossalud%2Fimages%2Fdocumentos%2Fguia%2Fmanual_MAIS-MSP12.12.12.Pdf&Usg=Afjqcngzni)
- RAE. (2014). Obtenido De [Http://Www.Wordreference.Com/Definicion/Calidez](http://Www.Wordreference.Com/Definicion/Calidez)
- RAE. (2014). *Diccionario De La Lengua Española*. Obtenido De [Http://Dle.Rae.Es/?Id=A58xn3c](http://Dle.Rae.Es/?Id=A58xn3c)
- Romero. (2008). *Percepción Del Paciente Acerca De La Calidad Deatención Que Brinda La Enfermera En El Servicio De Medicina En El Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Obtenido De [Http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Cybertesis/482/1/Romero\\_Al.Pdf](http://Cybertesis.Unmsm.Edu.Pe/Bitstream/Cybertesis/482/1/Romero_Al.Pdf)

- Sánchez. (2013). *Métodos De Investigación Mixto: Un Paradigma De Investigación*. Obtenido de <http://practicadocentemexico.blogspot.com/2013/03/metodos-de-investigacion-mixto-un.html>

#### Textos.

- D'Arthenay, R. J. (2016). Obtenido de <https://rizaroy.com/2016/01/31/el-respeto-una-mirada-hacia-atras/>
- Gallarda, D. I. (2016). *Actualización en técnicas, procedimiento}, cuidados y normativas para enfermería*. Obtenido de <http://www.bibliotecadigitalcecova.com/contenido/revistas/cat8/pdf/vol2.pdf>
- García, E. (2015). Obtenido de [https://www.google.com.ec/search?ei=G13dWquPO9Dm5gLzIzq4DQ&q=calidad+concepto+en+enfermeria&oq=calidad+concepto+enfermeria&gs\\_l=psy-ab.1.0.0i7i30k1j0i8i30k119.31918.33942.0.35572.9.9.0.0.0.186.1540.0j9.9.0...0...1.1.64.psy-ab..0.9.1530...0i13k1j0i8i7i3](https://www.google.com.ec/search?ei=G13dWquPO9Dm5gLzIzq4DQ&q=calidad+concepto+en+enfermeria&oq=calidad+concepto+enfermeria&gs_l=psy-ab.1.0.0i7i30k1j0i8i30k119.31918.33942.0.35572.9.9.0.0.0.186.1540.0j9.9.0...0...1.1.64.psy-ab..0.9.1530...0i13k1j0i8i7i3)
- González, & Quinteros. (2009). *Percepción del cuidado humanizado*. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis05.pdf>
- González, C. M. (2009). *satisfacción del trato de enfermería a los usuarios*. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
- Mastrapa, Y. E. (2016). *Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales*. Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
- MSP. (2012). *Ministerio de salud pública*. Obtenido de <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwir-tj0mdDNAhXEOj4KHWB-AEYQFggfMAE&url=http%3A%2F%2FInstituciones.msp.gob.ec%2Fsomo>

ssalud%2Fimagenes%2Fdocumentos%2Fguia%2FManual\_MAIS-MSP12.12.12.pdf&usg=AFQjCNGzNi

- OEBE. (2014). *observatorio de enfermería basada en la evidencia*. Obtenido de [http://www.index-f.com/blog\\_oebe/?tag=relacion-enfermera-paciente](http://www.index-f.com/blog_oebe/?tag=relacion-enfermera-paciente)
- Olarte, C. A., & Daza De Caballero, R. (2008). *Calidad de cuidados de enfermería al paciente hospitalizado*. Bogotá: Pontifica universidad Javeriana.
- Orozco. (2009). *Calidad en Salud*. Obtenido de [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fjcvokgnMSgJ:www.paho.org/hq/documents/events/nicaragua09/Garantia\\_Calidad\\_Seguridad\\_Paciente-CIES-Miguel\\_Orozco.ppt%3Fua%3D1+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=ec](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fjcvokgnMSgJ:www.paho.org/hq/documents/events/nicaragua09/Garantia_Calidad_Seguridad_Paciente-CIES-Miguel_Orozco.ppt%3Fua%3D1+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=ec)
- Ramírez. (2015). *Relaciones personales entre la enfermera y el paciente*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038X>
- Parra, & Gonzabay. (2011). *Calidad De Atención De Enfermería Del Área De Hospitalización Del Hospital “Dr. Rafael Serrano López”*. Obtenido de <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:RycOvuGTd8EJ:repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/595/1/Belen%2520PARRA-Calidad%2520de%2520atenci%25C3%25B3n%2520en%2520enfermer%25C3%25ADa.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec>

## Apéndices y anexos

### Anexo 1: Presupuesto.

<b>Rubro</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor total</b>
<b>Material</b>			
Hojas A4	0.03	500	1.50
Bolígrafos	0.35	10	3.50
Lápiz	0.25	6	1.50
Borrador blanco	0.50	6	3.00
Marcadores	2.50	2	5.00
Anillados	5.00	2	10.00
Tinta para impresora	10.00	4	40.00
Impresiones	0.10	50	5.00
<b>Equipos</b>			
Laptop	500.00	2	1000.00
Impresora	850.00	1	850.00
Cámara	200.00	1	400.00
Celular	450.00	2	900.00
Flash drive	20.00	2	40.00
Internet	40.00	2	80.00
<b>Transporte</b>	10.00	15	150.00
<b>Alimentación</b>	5.00	28	140.00
<b>Total</b>			3.639.50
Elaborado por: De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.			





**Anexo 3: Autorización de la institución**



**Oficio No. 035 - CE - 2018**

La Libertad, 23 de enero de 2018.

Dr. Federico Saaviñon Ferreras.  
**DIRECTOR HOSPITAL BÁSICO "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ" SALINAS**  
En su despacho.-

De mi consideración.

Reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Estimado Director, me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle la autorización para las estudiantes DE LA CRUZ DE LA CRUZ SANDRAYADIRA y LIRIANO TOMALÁ PRISCILA MICHELLE, que puedan realizar el Trabajo de Investigación e Intervención con el tema: CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA – PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU, el mismo que tendrá un aporte a la salud.

Con la seguridad de contar con su apoyo para el desarrollo del trabajo a realizar por las estudiantes de la Carrera de Enfermería, quedo ante usted muy agradecida por su atención.

Atentamente.

Lcda. Sonia Santos Holguín, MSc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA**



c.c.//KRO

**DIRECCIÓN DISTRITAL 24002  
HOSPITAL BÁSICO "DR. JOSÉ GARCÉS"**

Fecha: .....  
Hora: .....  
Recibido: .....  
Anexos: .....

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Teléfono(s): 3814400

Documento No. : MSP-CZSS-SE-24D02-HBS-2018-0003-E

Dirección: Calle 28 y Av. 25 Esq. - Barrio 25 de Septiembre - La Libertad - Ecuador  
Teléfono: 2782311 Correo Electrónico: carrera\_enfermeria@upse.edu.ec  
Fecha: 2018-02-01 10:17:53 GMT -05  
Recibido por: Mercy Beatriz Gonzalez Velasquez  
Para verificar el estado de su documento ingrese a  
<https://www.gestiondocumental.gob.ec>  
con el usuario: "9996501099"

## **Anexo 4: Validación de la encuesta**

### **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

Salinas, 2 de febrero de 2018

A quien corresponda.

Yo, Lourdes De La A Sánchez. Lic. en Enfermería, hago la validación de esta encuesta considerando que reúne los requisitos indispensables para que las estudiantes De La Cruz De La Cruz Sandra Yadira y Liriano Tomalá Priscila Michelle de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, Carrera de Enfermería realicen su Trabajo de Investigación con el tema: CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA -PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ - SALINAS 2017.

Acepto que el instrumento que se utilizará es el adecuado para que los pacientes, cuidadores y personal de enfermería sean partícipes de la investigación.

 DIRECCIÓN DISTRITAL 24 DR. LA LIBERTAD - SALINAS - SALUD  
HOSPITAL BÁSICO "DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ"  
*Lourdes De La A Sánchez*  
**LIC. LOURDES DE LA A SÁNCHEZ**  
LIC. DE LA A SÁNCHEZ LOURDES DEL ROSARIO  
ENFERMERA DE LA D. ENFERMERÍA  
LIBRO 8 FOLIO 604 Reg. 1764

## Anexo 5: Consentimiento informado



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena. La meta de este estudio es determinar la calidad en la relación enfermera paciente de acuerdo con los metaparadigmas de la teoría de Hildegard Peplau en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 30 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación. Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por La Carrera de Enfermería - Universidad Estatal Península de Santa Elena. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es el determinar la calidad de la relación enfermera paciente de acuerdo con los metaparadigmas de la teoría de Hildegard Peplau en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a las Srtas. Sandra De la Cruz y Priscila Liriano al número telefónico 0988843822.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a las Srtas. Sandra De la Cruz y Priscila Liriano al teléfono anteriormente mencionado.

-----	-----	-----
Nombre del Participante	Firma del Participante	Fecha
(En letras de imprenta)		

## Anexo 6: Instrumento



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



### ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DE SALINAS DR.” JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ”

**Objetivo:** obtener datos específicos que nos permita conocer el nivel de relación enfermera-paciente.

#### Instrucciones:

- A. Llene los espacios en blanco con los datos que se soliciten en cada una de las preguntas
- B. Seleccione la respuesta que usted o la encuestadora le refiera.

Nº1 Encuesta:

Datos Demográficos

Edad: ..... Años.

Sexo:

Residencia:

Instrucción:

Ocupación:

1. ¿la enfermera se identifica dando su nombre completo?
  - a. Si
  - b. No
2. ¿La atención de enfermería durante su hospitalización de acuerdo con su percepción fue?
  - a. Bueno
  - b. Regular

- c. Malo
3. ¿La enfermera utilizó un lenguaje comprensible?
    - a. Si
    - b. No
  4. ¿Le hablaron sobre algunas actividades preventivas en las que usted podría participar?
    - Si
    - No
  5. ¿Le informaron sobre el procedimiento realizado durante su hospitalización y el cuidado de su salud en general?
    - a. Si
    - b. No
  6. ¿Establecieron contacto visual con usted durante la atención brindada?
    - a. Si
    - b. No
  7. ¿Cuándo le brindaron atención utilizaron un tono de voz agradable y se mostraron sonrientes?
    - a. Si
    - b. No
  8. ¿Cómo considera el nivel de comunicación mantenido con el personal de salud?
    - a. Bueno
    - b. Regular
    - c. Malo
  9. ¿El personal de enfermería le acompañó durante los procedimientos médicos?
    - a. Siempre
    - b. Algunas veces
    - c. Nunca
  10. ¿Le brindaron privacidad al realizar algún procedimiento especial?
    - a. Siempre
    - b. Algunas veces
    - c. Nunca
  11. ¿Le brindaron las indicaciones sobre la toma de medicamentos y medidas a ser ejecutadas para el mantenimiento de la salud al retornar a su domicilio?
    - a. Si

b. No

12. ¿La enfermera realizó actividades que normalmente hace alguno de sus familiares?

a. Si

b. No

13. ¿La enfermera instruye al usuario sobre los cuidados que puede realizar los familiares y el profesional de enfermería?

a. Si

b. No

14. ¿La enfermera le ayuda a entender o a reconocer su problema de salud?

a. Siempre

b. Algunas veces

c. Nunca



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA



**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL  
ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL DE SALINAS DR.” JOSÉ  
GARCÉS RODRÍGUEZ”**

**Objetivo:** conocer el nivel de relación enfermera paciente y el tipo de comunicación que se brinda durante la estancia hospitalaria.

**Instrucciones:**

- A. Llene los espacios en blanco con los datos que se soliciten en cada una de las preguntas
- B. Seleccione la respuesta que o la encuestadora le refiera.

Nº2 Encuesta:

Datos Demográficos

Edad: ..... Años.

Sexo:

Residencia:

Instrucción:

Ocupación:

1. ¿Usted se identifica al establecer contacto con el paciente?
  - a) Siempre
  - b) Algunas veces
  - c) Nunca
  
2. ¿Demuestra empatía con su paciente?
  - a) Siempre
  - b) Algunas veces
  - c) Nunca

3. ¿Establecen estrategias que permita una relación enfermera – paciente y su repercusión en los cuidados hospitalarios?
  - a) Si
  - b) No
4. ¿La gestión de enfermería ha implementado o actualizado protocolos y procedimientos?
  - a) Si
  - b) No
5. ¿Aplica el proceso de atención de enfermería en las actividades profesionales?
  - a) Si
  - b) No
6. ¿Ejecutan los protocolos de enfermería en los procedimientos realizados?
  - a) Si
  - b) No
7. ¿Informa a los pacientes sobre los procedimientos a realizarse y los cuidados en su salud?
  - a) Si
  - b) No
8. ¿Establece un trato digno con el paciente?
  - a) Si
  - b) No
9. ¿Realiza actividades de promoción y prevención en su jornada laboral?
  - a) Siempre
  - b) Algunas veces
  - c) Nunca
10. ¿Ejecuta planes de alta?
  - a) Si
  - b) No
11. ¿Ayuda al paciente a entender o a reconocer su problema?
  - a) Si
  - b) No

12. ¿Ud. conoce las 4 fases de la teoría de Hildegard Peplau en relación con la comunicación enfermero paciente?

- a) Si
- b) No

13. ¿Cuál de las siguientes conoce:

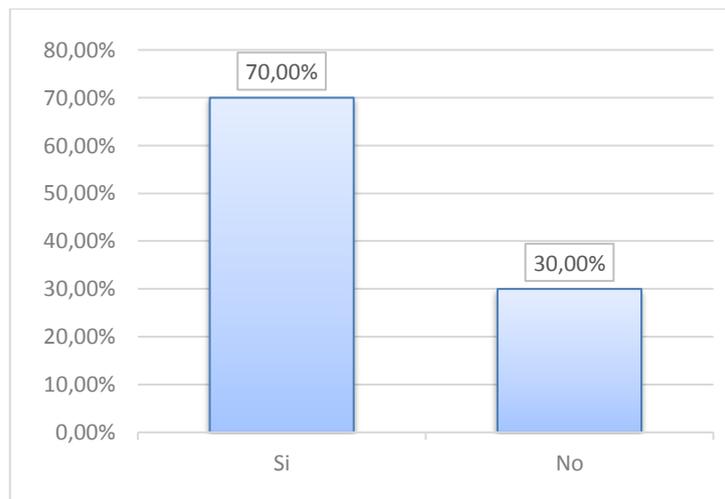
Si No

- a. Orientación
- b. Identificación
- c. Aprovechamiento
- d. Resolución


## Anexo 7:

**Tabla 1:** La enfermera se identifica dando su nombre completo

Identificación	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	88	70,00%
<b>No</b>	7	30,00%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 1:** La enfermera se identifica dando su nombre completo

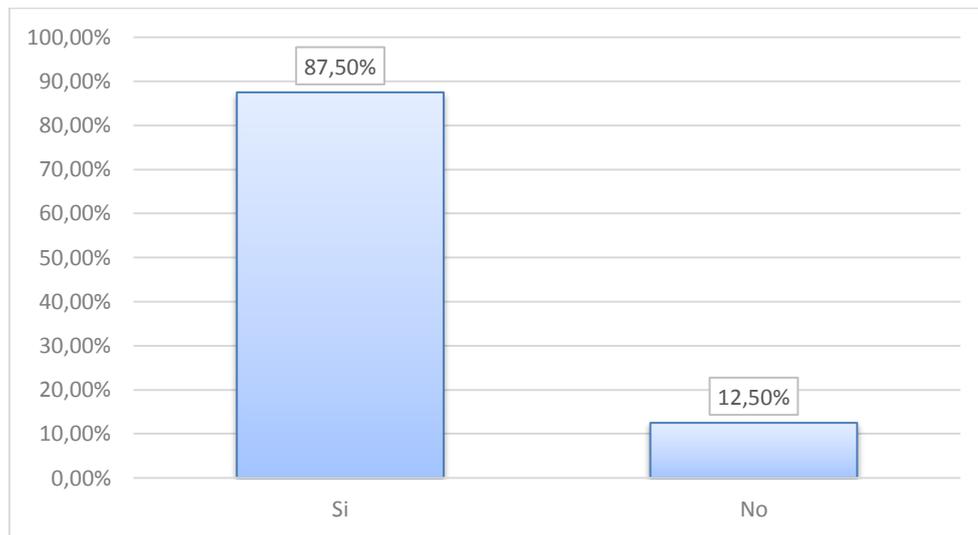
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS

**Autoras:** De La Cruz S. y Liriano P.

**Análisis:** En base a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los participantes en la investigación, el profesional de enfermería se identificaba dando su nombre completo, se determinó que el 70% respondieron **SI**, a la identificación; y el 30% restante respondieron **NO**, por lo que se puede concretar que los profesionales de la salud que atendieron a los pacientes no cumplen en su totalidad lo establecido por las normativas del MSP en cuanto a obligaciones y derechos.

**Tabla 2:** Establecieron contacto visual con usted durante la atención brindada.

Utilización del contacto visual	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	85	87,50%
<b>No</b>	10	12,50%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 2:** Establecieron contacto visual con usted durante la atención brindada.

**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS.

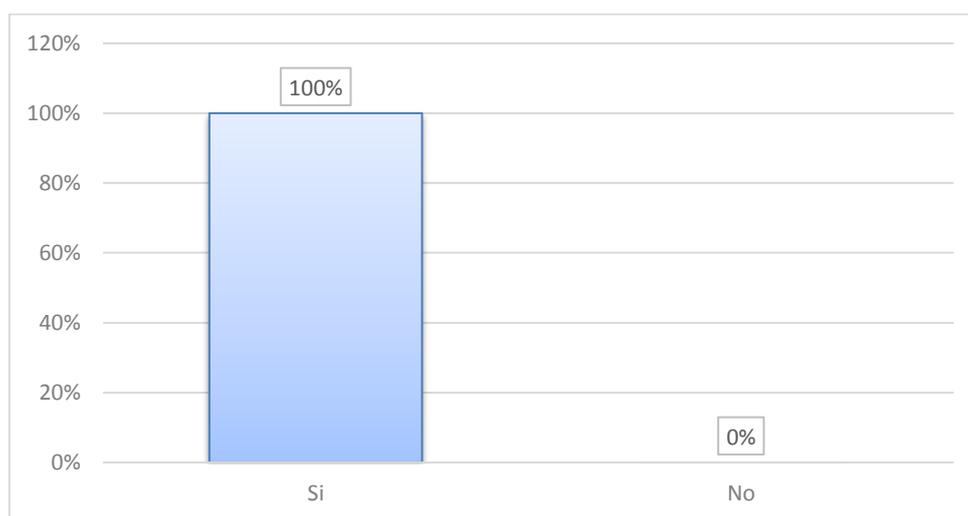
**Autoras:** De La Cruz S. y Liriano P.

**Análisis:** Según datos obtenidos de la tabulación el 87.50% de los participantes mantuvieron el contacto visual entre los profesionales y los usuarios del servicio del área de hospitalización, mientras que el 12,50% no establecieron contacto visual.

El contacto visual como método para el mejoramiento de la comunicación está dentro de los aspectos más importante del lenguaje corporal, para efectivizar la buena comunicación.

**Tabla 3:** Informa a los pacientes sobre los procedimientos a realizarse y los cuidados en su salud

Información	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	95	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 3:** Informa a los pacientes sobre los procedimientos a realizarse y los cuidados en su salud

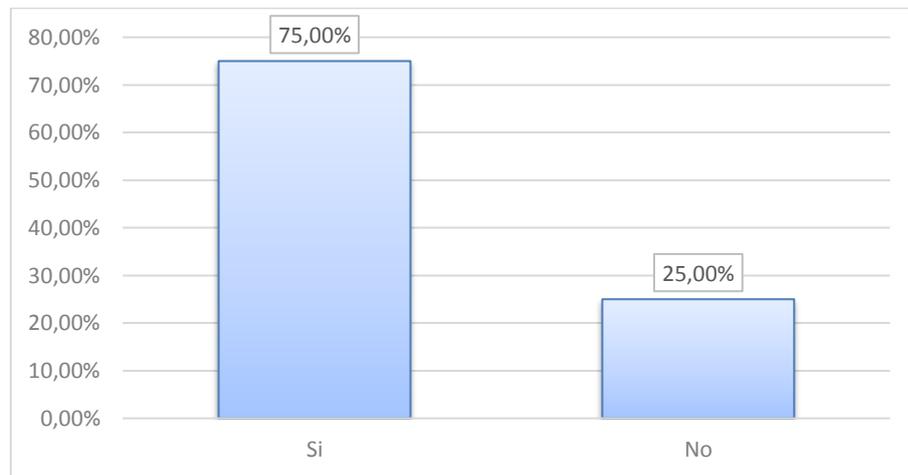
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

**Análisis:** La comunicación efectiva junto con la escucha activa son los métodos necesarios para una buena relación ente las personas, según los datos obtenidos de la encuesta aplicada en el área de hospitalización el 100% de los encuestados respondieron que si informaban al paciente sobres los procedimientos a realizarse para el cuidado de su salud.

**Tabla 4:** La enfermera realizó actividades que normalmente hace alguno de sus familiares

Actividades de promoción	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	85	75,00%
<b>No</b>	10	25,00%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 4:** la enfermera/o realizo actividades que normalmente hace alguno de sus familiares.

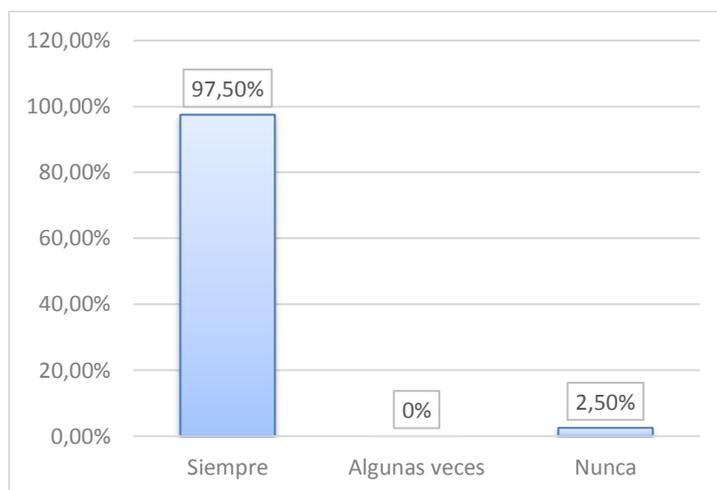
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

**Análisis:** En base a los resultados obtenidos se identifica que el rol afecto (rol relaciones) está en deterioro por motivos como: carga laboral, estrés, falta de personal en el área, se logra determinar que el 75% de los encuestados manifiestan que la enfermera SI realizó actividades que normalmente hace alguno de sus familiares, mientras que el 25% de los restantes determinan que las enfermeras NO realizan dichas actividades, por los motivos antes mencionados.

**Tabla 5** La enfermera le ayuda a entender o a reconocer su problema de salud.

Información	Frecuencia	Porcentaje
<b>Siempre</b>	94	97,50%
<b>Algunas veces</b>	0	0%
<b>Nunca</b>	1	2,50%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 5:** La enfermera le ayuda a entender o a reconocer su problema de salud.

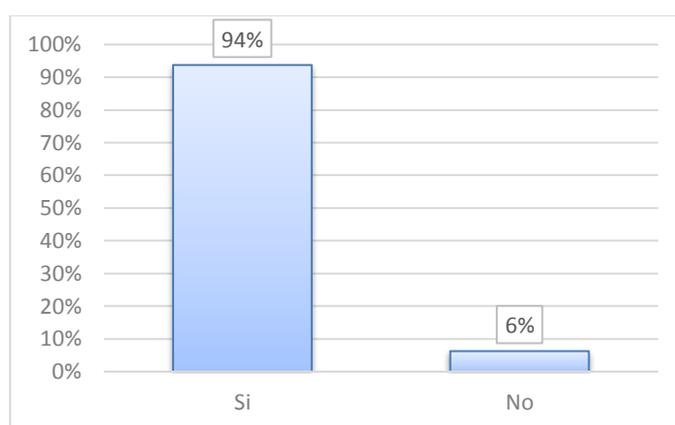
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

**Análisis:** En base a los resultados obtenidos si la enfermera orienta al paciente a reconocer o entender el problema de salud por la cual este está cruzando, se logra determinar que el 97,5 % de los encuestados manifiesta que **la enfermera SIEMPRE** le ayuda a entender o a reconocer su problema de salud durante su permanencia en el área de internación, mientras que el 2,5% restante deduce que la enfermera **NUNCA** le ayuda a reconocer el problema de salud, por lo que el paciente siembra desconfianza y desinterés en recuperarse.

**Tabla 6.** Los profesionales de enfermería ejecutan planes de alta.

Ejecución de planes de alta	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	94	94%
<b>No</b>	1	6%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 6:** Los profesionales de enfermería ejecutan planes de alta.

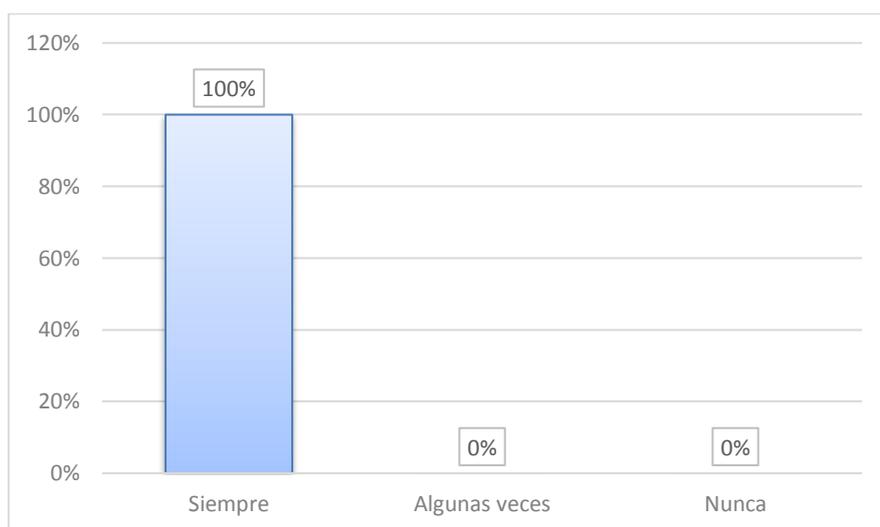
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

**Análisis:** Los planes de alta de enfermería, es un documento que contiene información del paciente, este documento es importante y va dirigida al usuario y al primer cuidador para facilitar los cuidados y evitar complicaciones de su salud, los datos obtenidos de la encuesta aplicada en el área de hospitalización el 94 % de los encuestados respondieron si a la ejecución de planes de alta y el 6% de los profesionales no ejecutan por no tener el conocimiento necesario y porque solo lo hacen las licenciadas en enfermería.

**Tabla 7:** Demuestra empatía con su paciente

Demostración empatía	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	95	100%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 7:** Demuestra empatía con sus pacientes.

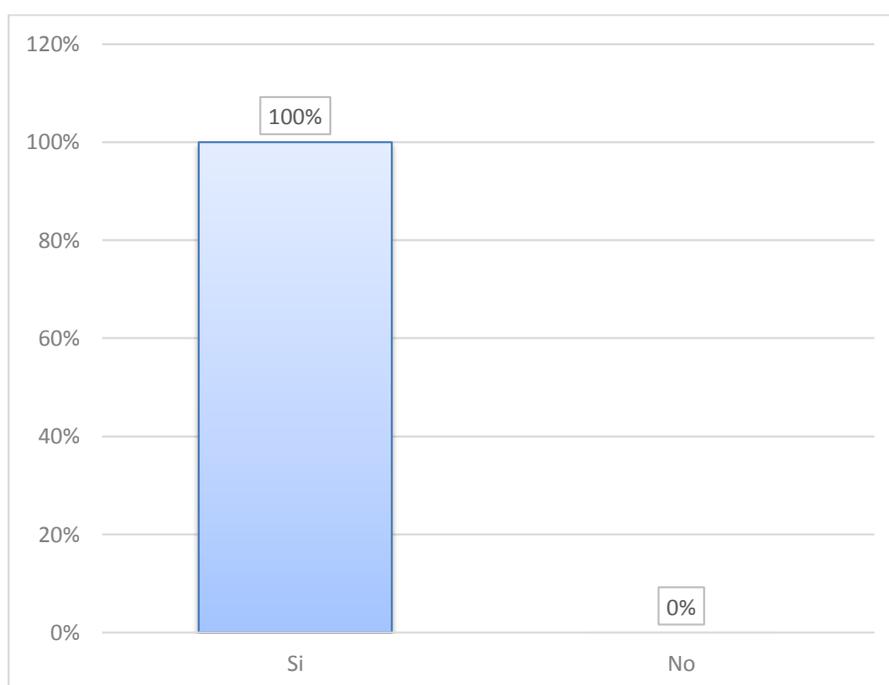
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

**Análisis:** Los resultados obtenidos en la encuesta los participantes de la investigación respondieron que siempre el resultado obtenido del 100% siempre se mostraron empatía la enfermera con el paciente en las atenciones brindadas en su estadía en el área de hospitalización, por lo que es un factor importante para el mantenimiento de la salud del usuario.

**Tabla 8** Establece un trato digno con el paciente

Trato digno	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	95	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 8:** Establecimiento de un trato digno con el paciente.

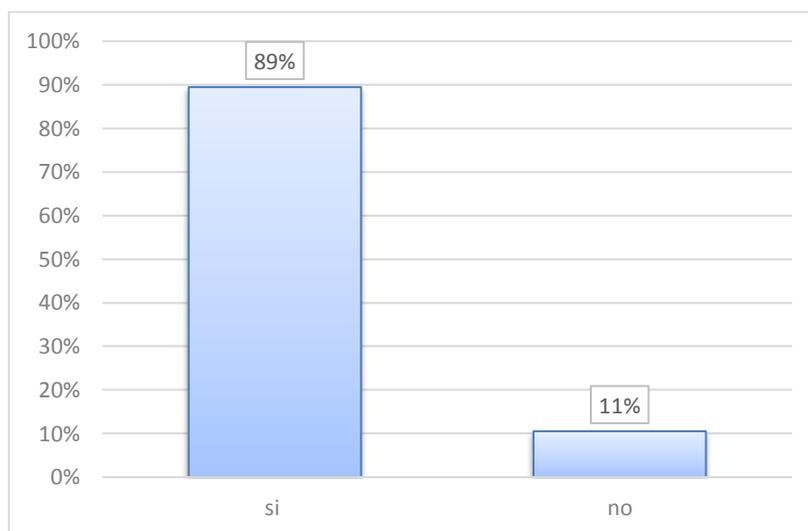
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

**Análisis:** Un trato digno es la percepción que tienen el usuario junto con su familiar cuidador de la satisfacción de los cuidados brindados por los profesionales de salud, Según los datos obtenidos en la encuesta aplicada en el área de hospitalización el 100% de los encuestados respondieron que si brindaron un trato digno desde que se encuentra ingresado en la casa de salud.

**Tabla 9:** conoce los cuatros fases de la teoría de Hildegard Peplau

Fases de la teoría de Hildegard Peplau	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	88	89%
<b>No</b>	7	11%
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100%</b>



**Gráfico 9:** conoce las fases de la teoría de Hildegard Peplau.

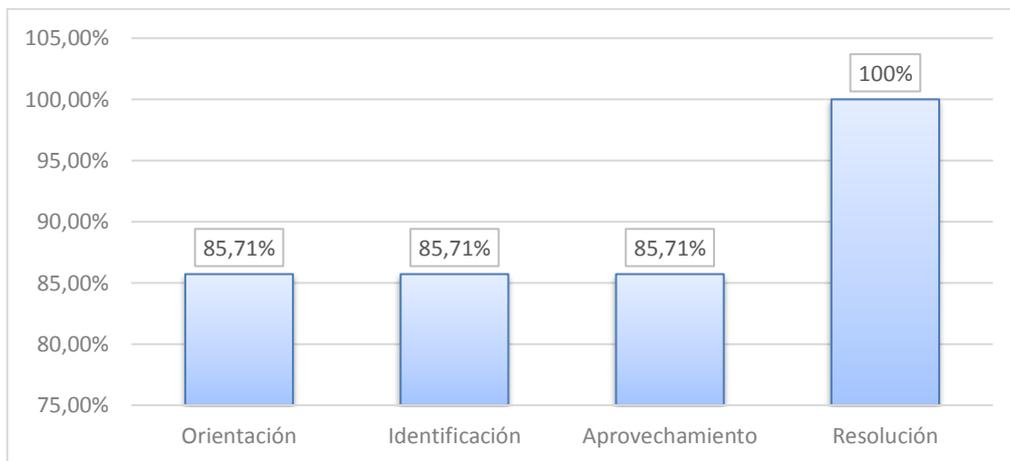
**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

Análisis: Los profesionales que conocen la teoría de Hildegard Peplau según los resultados de la encuesta realizadas, el 56% conocen las 4 fases de la teoría en relación con la comunicación enfermero paciente y el 44% de los profesionales no conocen las fases de la teoría, porque en su instrucción educativa solo era lo básico de enfermería y no estudian teorías que solo eran enseñadas en el nivel superior.

**Tabla 10** Cuál de las siguientes conoce

Fases	Respuestas		Porcentaje de casos
	N.º	Porcentaje	
<b>Orientación</b>	13	24%	85,71%
<b>Identificación</b>	13	24%	85,71%
<b>Aprovechamiento</b>	13	24%	85,71%
<b>Resolución</b>	13	24%	85,71%



**Gráfico 10:** Aplica las fases de la teoría.

**Fuente:** Encuesta realizada a los pacientes del área de hospitalización del HBS.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

Análisis: El profesional de enfermería (licenciados) conocen y aplican las fases en un orden donde pueden llegar al beneficio de la salud del paciente, El 85,71% de los encuestados conocen la fase de orientación, identificación, aprovechamiento, resolución, de la teoría de relación de Hildegard Peplau y el 14.29% no conoce las fases, o no recuerdan haberlos estudiado.

## **Glosario**

**Relación enfermera-paciente.** – vínculo establecido con el paciente basado en la comunicación mediante la cual satisface sus necesidades, respondiendo a su necesidad de ayuda, la enfermera explora los sentimientos y preocupaciones del paciente respondiendo así sus inquietudes y temores, disminuyendo así su ansiedad frente al proceso hospitalario. (Guevara2004,)

**Relación.** - se entiende como el encuentro terapéutico entre la enfermera y el paciente guiado hacia un objetivo común que es la vivencia de experiencias de salud. (Marjorie & Moreno, 2013)

**Comunicación.** - proceso mediante el cual se puede transmitir información de una entidad a otra. (Marjorie & Moreno, 2013)

**Calidad.** - concepto complejo que incluye el de la asistencia, el cual debe concordar con los avances de la ciencia, a fin de implementar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y para asegurar su continuidad. (García, 2015)

**Calidez.** - La palabra calidez se refiere a la cordialidad, al afecto humano. (RAE, 2014)

**Respeto.** - acción de mirar atrás”, “consideración, atención”; sugiere entonces como una mirada atenta, tomar algo en consideración. El respeto es reconocer el derecho ajeno; es el reconocimiento, consideración, atención o deferencia, que se deben a las otras personas. (D' Arthenay, 2016)

**Usuarios.** - o clientes son definidos con relación a un determinado proceso. Son los que reciben el producto p servicio de un proceso. En estos términos pueden ser usuarios internos o externos respectivamente, cuando el producto es intermedio, o cuando se trata de un producto final de la actividad de la organización. (Parra & Gonzabay, 2011)

**Percepción.** - Es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante nuestros sentidos, que nos permiten apreciar lo que está en nuestro entorno y lo que pasa en él. (Romero, 2008)

**Paciente.** - Es un sujeto-persona que merece un trato individualizado y personalizado. (Callabed, 2010)

**Relación Interpersonal.** - es una relación humana particular en la que dos personas se respetan y se permiten evolucionar hacia una mejor autocomprensión y una gran armonía; el amor incondicional y el cuidado son esenciales para la sobrevivencia y desarrollo de la humanidad. (P. Ramírez, 2015)

**Empatía.** - apreciación de los sentimientos de otra persona. (Restrepo, 2017)

**Compenetración.** - La enfermera y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza, su fe en aquél. (Mastrapa, 2016)

**Calidad en la Interrelación Enfermera – Paciente según Peplau.** - Cuando se evidencia momentos durante la interrelación que establece la enfermera desde que ingresa el paciente hasta el término de su guardia. (Guevara, 2004)

**Contacto entre la enfermera - paciente.** - son ocasiones en las cuales se transfiere o se intercambia información, energía, sentimientos y en las que se desarrolla el afecto humano, a través de estos se brinda el cuidado de enfermería y se ayuda a las personas. (P. Ramírez, 2015)

**Cotejo.** - Comparación y examen de dos cosas para apreciar sus semejanzas y diferencias. (RAE, 2014)



**UNIVERSIDAD ESTATAL**

**“PENÍNSULA DE SANTA ELENA”**

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**Propuesta:**

TALLERES DE ESTRATEGIAS EDUCATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DE  
LA CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA - PACIENTE DIRIGIDO A LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL  
HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRIGUEZ

**AUTORAS:**

DE LA CRUZ DE LA CRUZ SANDRA YADIRA  
LIRIANO TOMALÁ PRISCILA MICHELLE

PERÍODO ACADÉMICO

2017-2018

## **Introducción**

El trabajo de titulación presenta una propuesta de Modelo de Atención en cuanto a la relación enfermera- paciente para el Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez, desarrollado por las investigadoras de la Carrera de enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena durante el desarrollo del trabajo con la asesoría de la Lic. Tutora Zully Díaz Alay, donde se estructuraron diversas estrategias que ayuden a tener una calidad de relación de manera eficaz.

Las estrategias creadas a través de los planes de cuidados para el mejoramiento del rol relaciones por medio de la comunicación se implementará para que las relaciones entre los pacientes y los profesionales de salud sean de calidad y calidez y para que la casa de salud sea recocida no solo por sus atenciones en salud, sino también por su interacción que tienen con los usuarios al momento que buscan el servicio de atención.

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Mejorar la calidad en la relación enfermera paciente del Hospital Básico Salinas.

#### **Objetivos específicos**

- Proporcionar planes de cuidados para la aplicación en consecuencia al mejoramiento de la salud del usuario.
- Implementar ideas para una comunicación efectiva.
- Aplicar una escucha activa para el manteniendo de la relación enfermero paciente.

## **Taller práctico**

**1er taller:** Importancia de la comunicación.

Panel de expertos.

- Licenciada Lourdes de la A.
- Licenciada Katherine Merejildo
- Licenciada Irma Chancay

Actividades

- ✓ Trabajo colaborativo de percepciones de los profesionales de salud entorno a la importancia de la comunicación en el área de labores diarias en el hospital.
- ✓ Se darán a los participantes un tema para que preparen un ensayo sobre el tipo de comunicación y la importancia de ella.
- ✓ Preparación de material didáctico para la exposición del contenido.
- ✓ Luego de esto cada grupo elegirá un participante que tendrá 10 min para exponer su punto de vista.
- ✓ Se culminará la jornada con la retroalimentación por parte de las expositoras.

## **Taller N°2** Introducción al rol relaciones con la comunicación.

### Panel de expertos

- Licenciada Doris Castillo
- Licenciada Sonia Santos
- Licenciada Sara Barros

### Actividades.

- ✓ Temas de exposición
  - La comunicación en la disciplina de enfermería.
  - Formación de los profesionales de enfermería en comunicación activa de acorde a la teoría de Hildegard Peplau.
  - Modelo de atención integral de salud y su fomento a la relación profesional de salud que son sujeto de cuidados.
- ✓ El moderador asignado será una de las investigadoras.
- ✓ Cada uno de los expertos tendrá 45 minutos para disertar los contenidos relacionados
- ✓ Posterior a ello se distribuye notas para que los participantes realicen preguntas con la finalidad de resolver las interrogantes y enriquecer sus conocimientos al respecto.
- ✓ Se elegirán 5 minutos para la formulación de preguntas.
- ✓ Se darán 3 minutos por tema donde el expositor tendrá que responder las preguntas.
- ✓ Al culminar la 3 ronda de preguntas se realizará la retroalimentación respectiva.

### **Taller N°3. Taller práctico, planes de cuidado**

- ✓ La jornada: será el lunes de 8 am a 10 am.
- ✓ 1° hora se socializa la importancia al proceso atención de enfermería (PAE)

Definida como una de las herramientas que va a permitir el desarrollo disciplinar de la profesión enfermero y el fortalecimiento continuo, rescatando las perspectivas de las teóricas de enfermería, ya que, por medio de una pequeña revisión bibliográfica, se establezcan las bases científicas que respalden la labor de enfermería en todo lo largo de la historia. De la misma manera se enfocarán los planes de cuidados dirigidos al personal de internación para que sean aplicados de forma rigurosa y se puedan establecer nuevos planes que a ayuden a mejorar la calidad de la relación -paciente.

- ✓ 2° priorización de planes de cuidado relacionados con el rol relaciones, mediante un debate.
- ✓ Planes de cuidados del rol en estudio
- ✓ Posterior se crean grupos de 4 que consta de 5 profesionales para la ejecución de planes de cuidados basadas en proceso de atención en los formatos preestablecida.

## Cronograma del taller práctico

Cuadro N°4: Cronograma de los temas de capacitación del plan de mejoramiento.

<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>TEMAS</b>	<b>DIRIGIDO A</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
19/02/2017	9:00 am 10 am	Importancia de la comunicación	Enfermeras del área de hospitalización	Conferencia	Enfermera coordinadora Enfermera líder Autoras
26/02/2017	8:00 am 10: 30 am	Introducción Rol relaciones	Enfermeras del área de hospitalización	Conferencia	Enfermera coordinadora Enfermera líder Autoras.
12/03/2017	8:00 am 1:00am.	Taller práctico de Planes de Cuidado	Enfermeras del área de hospitalización	Conferencia Taller	Enfermera coordinadora Enfermera líder Autoras.

Elaborado por De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

**Planes de cuidados**

PATRÓN FUNCIONAL O DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																																
<p><b>Patrón 8;</b> rol relaciones</p>	<p>Dominio: 7 rol relaciones Clase: 3 desempeño del rol Dx: Riesgo de relación ineficaz (00229) M/P eventos estresantes en la vida</p>	<p><b>Dominio III:</b> Salud psicosocial <b>Clase M:</b> nivel de estrés</p> <table border="1" data-bbox="801 507 1254 1254"> <thead> <tr> <th data-bbox="801 507 1064 571">Indicadores:</th> <th data-bbox="1064 507 1102 571">1</th> <th data-bbox="1102 507 1140 571">2</th> <th data-bbox="1140 507 1178 571">3</th> <th data-bbox="1178 507 1216 571">4</th> <th data-bbox="1216 507 1254 571">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="801 571 1064 635">Inquietud</td> <td data-bbox="1064 571 1102 635">x</td> <td data-bbox="1102 571 1140 635"></td> <td data-bbox="1140 571 1178 635"></td> <td data-bbox="1178 571 1216 635"></td> <td data-bbox="1216 571 1254 635"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 635 1064 699">Trastorno del sueño</td> <td data-bbox="1064 635 1102 699"></td> <td data-bbox="1102 635 1140 699">x</td> <td data-bbox="1140 635 1178 699"></td> <td data-bbox="1178 635 1216 699"></td> <td data-bbox="1216 635 1254 699"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 699 1064 762">Irritabilidad</td> <td data-bbox="1064 699 1102 762"></td> <td data-bbox="1102 699 1140 762">x</td> <td data-bbox="1140 699 1178 762"></td> <td data-bbox="1178 699 1216 762"></td> <td data-bbox="1216 699 1254 762"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 762 1064 922">Incapacidad para concretarse en las tareas</td> <td data-bbox="1064 762 1102 922"></td> <td data-bbox="1102 762 1140 922">x</td> <td data-bbox="1140 762 1178 922"></td> <td data-bbox="1178 762 1216 922"></td> <td data-bbox="1216 762 1254 922"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 922 1064 986">Ansiedad (0146)</td> <td data-bbox="1064 922 1102 986"></td> <td data-bbox="1102 922 1140 986"></td> <td data-bbox="1140 922 1178 986">x</td> <td data-bbox="1178 922 1216 986"></td> <td data-bbox="1216 922 1254 986"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="801 986 1064 1254">Disociación</td> <td data-bbox="1064 986 1102 1254"></td> <td data-bbox="1102 986 1140 1254"></td> <td data-bbox="1140 986 1178 1254">x</td> <td data-bbox="1178 986 1216 1254"></td> <td data-bbox="1216 986 1254 1254"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	1	2	3	4	5	Inquietud	x					Trastorno del sueño		x				Irritabilidad		x				Incapacidad para concretarse en las tareas		x				Ansiedad (0146)			x			Disociación			x			<p><b>Campo 3:</b> Conductual <b>O:</b> terapia conductual Musicoterapia</p> <table border="1" data-bbox="1281 549 1657 1292"> <thead> <tr> <th data-bbox="1281 549 1657 596">Actividades:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1281 596 1657 852">1. Definir el cambio de conducta y fisiológico específico que se desea (relajación, estimulación, concentración, disminución del dolor.)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1281 852 1657 948">2. Determinar el interés del individuo por la música</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1281 948 1657 1059">3. Facilitar la participación del individuo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1281 1059 1657 1171">4. Ayudar a individuo a adoptar una posición cómoda</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1281 1171 1657 1292">5. Identificar las preferencias musicales del individuo</td> </tr> </tbody> </table>	Actividades:	1. Definir el cambio de conducta y fisiológico específico que se desea (relajación, estimulación, concentración, disminución del dolor.)	2. Determinar el interés del individuo por la música	3. Facilitar la participación del individuo	4. Ayudar a individuo a adoptar una posición cómoda	5. Identificar las preferencias musicales del individuo	<p>Con la utilización de la musicoterapia se ayudó al paciente a conseguir un cambio específico de conductas, sentimientos o fisiológicos</p>
Indicadores:	1	2	3	4	5																																															
Inquietud	x																																																			
Trastorno del sueño		x																																																		
Irritabilidad		x																																																		
Incapacidad para concretarse en las tareas		x																																																		
Ansiedad (0146)			x																																																	
Disociación			x																																																	
Actividades:																																																				
1. Definir el cambio de conducta y fisiológico específico que se desea (relajación, estimulación, concentración, disminución del dolor.)																																																				
2. Determinar el interés del individuo por la música																																																				
3. Facilitar la participación del individuo																																																				
4. Ayudar a individuo a adoptar una posición cómoda																																																				
5. Identificar las preferencias musicales del individuo																																																				

Elaborado por De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

PATRON FUNCIONAL O DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																				
<p>Patrón8: rol relaciones</p>	<p>Dominio: 7 rol relaciones</p> <p>Clase: 3 desempeño del rol</p> <p>Dx: deterioro de la interacción social (00052) R/C barreras de comunicación, M/P: interacción disfuncional con los demás.</p>	<p><b>Dominio II:</b> Salud fisiológica</p> <p><b>Clase j:</b> neurocognitiva</p> <p>Comunicación</p> <table border="1" data-bbox="824 523 1285 1297"> <thead> <tr> <th data-bbox="824 523 1084 587">Indicadores:</th> <th data-bbox="1084 523 1122 587">1</th> <th data-bbox="1122 523 1160 587">2</th> <th data-bbox="1160 523 1198 587">3</th> <th data-bbox="1198 523 1236 587">4</th> <th data-bbox="1236 523 1285 587">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="824 587 1084 715">Utiliza el lenguaje hablado (090202)</td> <td data-bbox="1084 587 1122 715"></td> <td data-bbox="1122 587 1160 715"></td> <td data-bbox="1160 587 1198 715">x</td> <td data-bbox="1198 587 1236 715"></td> <td data-bbox="1236 587 1285 715"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 715 1084 842">Intercambia mensajes con los demás (090208)</td> <td data-bbox="1084 715 1122 842"></td> <td data-bbox="1122 715 1160 842">x</td> <td data-bbox="1160 715 1198 842"></td> <td data-bbox="1198 715 1236 842"></td> <td data-bbox="1236 715 1285 842"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 842 1084 970">Dirige el mensaje de forma apropiada (090207)</td> <td data-bbox="1084 842 1122 970"></td> <td data-bbox="1122 842 1160 970"></td> <td data-bbox="1160 842 1198 970">x</td> <td data-bbox="1198 842 1236 970"></td> <td data-bbox="1236 842 1285 970"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="824 970 1084 1098">Interpretación exacta de los mensajes recibidos (090210)</td> <td data-bbox="1084 970 1122 1098">x</td> <td data-bbox="1122 970 1160 1098"></td> <td data-bbox="1160 970 1198 1098"></td> <td data-bbox="1198 970 1236 1098"></td> <td data-bbox="1236 970 1285 1098"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	1	2	3	4	5	Utiliza el lenguaje hablado (090202)			x			Intercambia mensajes con los demás (090208)		x				Dirige el mensaje de forma apropiada (090207)			x			Interpretación exacta de los mensajes recibidos (090210)	x					<p><b>Campo 3:</b> Conductual</p> <p><b>Clase Q:</b> mejora del afrontamiento</p> <p>Mejora de la comunicación</p> <table border="1" data-bbox="1308 512 1720 1297"> <thead> <tr> <th data-bbox="1308 512 1720 576">Actividades:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1308 576 1720 703">1. Explorar la percepción del individuo y de su capacidad de deseada</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1308 703 1720 831">2. Explorar la percepción del individuo de los beneficios de ejecutar la conducta deseada</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1308 831 1720 927">3. Identificar los obstáculos al cambio de conducta</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1308 927 1720 1054">4. Reforzar la confianza al hacer cambios de conductas y emprender la acción</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1308 1054 1720 1297">5. Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo la conducta decisiones</td> </tr> </tbody> </table>	Actividades:	1. Explorar la percepción del individuo y de su capacidad de deseada	2. Explorar la percepción del individuo de los beneficios de ejecutar la conducta deseada	3. Identificar los obstáculos al cambio de conducta	4. Reforzar la confianza al hacer cambios de conductas y emprender la acción	5. Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo la conducta decisiones	<p>Se logra fortalecer la confianza del paciente y la capacidad de realizar una conducta saludable durante su estancia hospitalaria.</p>
Indicadores:	1	2	3	4	5																																			
Utiliza el lenguaje hablado (090202)			x																																					
Intercambia mensajes con los demás (090208)		x																																						
Dirige el mensaje de forma apropiada (090207)			x																																					
Interpretación exacta de los mensajes recibidos (090210)	x																																							
Actividades:																																								
1. Explorar la percepción del individuo y de su capacidad de deseada																																								
2. Explorar la percepción del individuo de los beneficios de ejecutar la conducta deseada																																								
3. Identificar los obstáculos al cambio de conducta																																								
4. Reforzar la confianza al hacer cambios de conductas y emprender la acción																																								
5. Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo la conducta decisiones																																								

Elaborado por De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

PATRÓN FUNCIONAL O DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																					
Patrón 6: cognitivo perceptivo.	<p><b>Dominio: 5</b> percepción cognición</p> <p><b>Clase: 5</b> comunicación</p> <p>Disposición para mejorar la comunicación (00157)</p> <p><b>Dx:</b> M/P: expresa deseos para mejorar la comunicación</p>	<p><b>Dominio:</b> III salud psicosocial</p> <p><b>Clase:</b> P interacción social.</p> <p>Habilidad de interacción social</p> <table border="1" data-bbox="819 488 1290 1270"> <thead> <tr> <th data-bbox="819 488 1077 544">Indicadores:</th> <th data-bbox="1077 488 1111 544">1</th> <th data-bbox="1111 488 1144 544">2</th> <th data-bbox="1144 488 1178 544">3</th> <th data-bbox="1178 488 1211 544">4</th> <th data-bbox="1211 488 1290 544">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="819 544 1077 663">Cooperación con los demás (150203)</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="819 663 1077 767">Parecer relajado (150211)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="819 767 1077 887">Relaciones con los demás (150212)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="819 887 1077 1270">utilización de estrategias de resolución de conflictos (150216)</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	1	2	3	4	5	Cooperación con los demás (150203)			x			Parecer relajado (150211)				x		Relaciones con los demás (150212)				x		utilización de estrategias de resolución de conflictos (150216)			x			<p><b>Campo 3:</b> Conductual</p> <p>Q potenciación de la comunicación</p> <p>Elaboración de relaciones complejas</p> <table border="1" data-bbox="1312 584 1715 1286"> <thead> <tr> <th data-bbox="1312 584 1715 639"><b>Actividades:</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1312 639 1715 767">1. Abordar sentimientos personales evocados por el paciente</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 767 1715 863">2. Crear un clima cálido y de aceptación</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 863 1715 959">3. Dar seguridad al paciente del interés en el como persona según corresponda</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 959 1715 1054">4. Estar atentos al mensaje y responder a los mismos según corresponda</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 1054 1715 1150">5. Desarrollar vías de alternativas de comunicación</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 1150 1715 1286">6. Animar al paciente a tomarse el tiempo necesario para expresarse</td> </tr> </tbody> </table>	<b>Actividades:</b>	1. Abordar sentimientos personales evocados por el paciente	2. Crear un clima cálido y de aceptación	3. Dar seguridad al paciente del interés en el como persona según corresponda	4. Estar atentos al mensaje y responder a los mismos según corresponda	5. Desarrollar vías de alternativas de comunicación	6. Animar al paciente a tomarse el tiempo necesario para expresarse	<p>Se logro el establecimiento de una relación terapéutica con el paciente para promover la introspección y el cambio conductual.</p>
Indicadores:	1	2	3	4	5																																				
Cooperación con los demás (150203)			x																																						
Parecer relajado (150211)				x																																					
Relaciones con los demás (150212)				x																																					
utilización de estrategias de resolución de conflictos (150216)			x																																						
<b>Actividades:</b>																																									
1. Abordar sentimientos personales evocados por el paciente																																									
2. Crear un clima cálido y de aceptación																																									
3. Dar seguridad al paciente del interés en el como persona según corresponda																																									
4. Estar atentos al mensaje y responder a los mismos según corresponda																																									
5. Desarrollar vías de alternativas de comunicación																																									
6. Animar al paciente a tomarse el tiempo necesario para expresarse																																									

Elaborado por: De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

PATRÓN FUNCIONAL O DISFUNCIONAL	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																			
Patrón 6: cognitivo perceptivo.	Dominio: 5 percepción cognición Clase: 2 orientación  Síndrome de deterioro de la interpretación del entorno (00127) Dx: R/C: depresión M/P: lentitud a las respuestas a las preguntas	<b>Dominio:</b> III salud psicosocial <b>Clase: O Autocontrol</b> Autocontrol de la depresión  <table border="1" data-bbox="819 488 1290 1182"> <thead> <tr> <th data-bbox="819 488 1088 544">Indicadores:</th> <th data-bbox="1088 488 1122 544">1</th> <th data-bbox="1122 488 1155 544">2</th> <th data-bbox="1155 488 1189 544">3</th> <th data-bbox="1189 488 1223 544">4</th> <th data-bbox="1223 488 1290 544">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="819 544 1088 711">Refiere mejoría del estado del ánimo (140609)</td> <td data-bbox="1088 544 1122 711"></td> <td data-bbox="1122 544 1155 711"></td> <td data-bbox="1155 544 1189 711">x</td> <td data-bbox="1189 544 1223 711"></td> <td data-bbox="1223 544 1290 711"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="819 711 1088 863">Sigue un esquema terapéutico (140911)</td> <td data-bbox="1088 711 1122 863"></td> <td data-bbox="1122 711 1155 863"></td> <td data-bbox="1155 711 1189 863">x</td> <td data-bbox="1189 711 1223 863"></td> <td data-bbox="1223 711 1290 863"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="819 863 1088 1015">Participa en actividades placenteras (140926)</td> <td data-bbox="1088 863 1122 1015"></td> <td data-bbox="1122 863 1155 1015"></td> <td data-bbox="1155 863 1189 1015">x</td> <td data-bbox="1189 863 1223 1015"></td> <td data-bbox="1223 863 1290 1015"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="819 1015 1088 1182">Refiere cambio en los síntomas (140915)</td> <td data-bbox="1088 1015 1122 1182"></td> <td data-bbox="1122 1015 1155 1182"></td> <td data-bbox="1155 1015 1189 1182">x</td> <td data-bbox="1189 1015 1223 1182"></td> <td data-bbox="1223 1015 1290 1182"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	1	2	3	4	5	Refiere mejoría del estado del ánimo (140609)			x			Sigue un esquema terapéutico (140911)			x			Participa en actividades placenteras (140926)			x			Refiere cambio en los síntomas (140915)			x			<b>Campo 3: conductual</b> <b>R;</b> ayuda al afrontamiento Mejorar el afrontamiento  <table border="1" data-bbox="1312 504 1684 1174"> <thead> <tr> <th data-bbox="1312 504 1684 560">Actividades:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1312 560 1684 727">1. Valorar y comentar las respuestas alternativas a la situación</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 727 1684 879">2. Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva el acontecimiento</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 879 1684 1031">3. Ayuda al paciente a identificar los objetivos a corto y largo plazo</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1312 1031 1684 1174">4. Proporcionar información objetiva respecto al cuidados.</td> </tr> </tbody> </table>	Actividades:	1. Valorar y comentar las respuestas alternativas a la situación	2. Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva el acontecimiento	3. Ayuda al paciente a identificar los objetivos a corto y largo plazo	4. Proporcionar información objetiva respecto al cuidados.	Se logro favorecer las situaciones y fomentar la autonomía del paciente
Indicadores:	1	2	3	4	5																																		
Refiere mejoría del estado del ánimo (140609)			x																																				
Sigue un esquema terapéutico (140911)			x																																				
Participa en actividades placenteras (140926)			x																																				
Refiere cambio en los síntomas (140915)			x																																				
Actividades:																																							
1. Valorar y comentar las respuestas alternativas a la situación																																							
2. Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva el acontecimiento																																							
3. Ayuda al paciente a identificar los objetivos a corto y largo plazo																																							
4. Proporcionar información objetiva respecto al cuidados.																																							

Elaborado por: De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

## Anexo 10. Certificado de la institución



**COORDINACIÓN ZONAL 5 – SALUD  
DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 24D02 – LA LIBERTAD – SALINAS- SALUD  
HOSPITAL BÁSICO JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ - SALINAS**

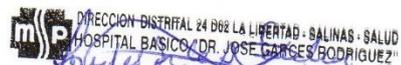
### CERTIFICACIÓN

CERTIFICO, que **DE LA CRUZ DE LA CRUZ SANDRA YADIRA** con cédula de ciudadanía N° 0918029356 y **TOMALÁ LIRIANO PRISCILA MICHELLE** con cédula de ciudadanía N° 2400018392, estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, realizaron su Trabajo de Investigación e Intervención con el tema: **“CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA – PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU”** en el área de hospitalización a través de la aplicación de encuestas a los pacientes y a los profesionales de enfermería que se encontraban en el área de estudio de nuestra casa de salud.



Dr. Federico Savinón Ferreras  
DIRECTOR TÉCNICO DE HOSPITAL  
C.I. 0700333720

**DR. FEDERICO SAVINÓN FERRERAS  
DIRECTOR  
HOSPITAL BÁSICO SALINAS**



LIC. LOURDES DE LA A SÁNCHEZ  
LICDA. DE LA A SÁNCHEZ LOURDES DEL ROSARIO  
ENFERMERA DE ENFERMERÍA  
LIBRO 8 FOLIO 604 Reg. 1764

## Anexo N°11. Evidencias Fotografías

Fotos de las entradas del Hospital Básico Salinas Dr. José Garcés Rodríguez



**Fuente:** Hospital Básico Salinas Dr. José Garcés Rodríguez.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.



**Fuente:** Hospital Básico Salinas Dr. José Garcés Rodríguez.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

## REALIZACIÓN DE CHARLA Y ENCUESTAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN.



**Fuente:** charla a los profesionales de enfermería en el área de hospitalización del Hospital Básico Salinas Dr. José Garcés Rodríguez.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.



**Fuente:** Aplicación de encuesta a los profesionales de enfermería en el área de hospitalización del Hospital Básico Salinas Dr. José Garcés Rodríguez.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.

## REALIZACIÓN DE ENCUESTAS A LOS PACIENTES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN



**Fuente:** Aplicación de encuesta a los usuarios de hospitalización del Hospital Básico Salinas Dr. José Garcés Rodríguez.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.



**Fuente:** Aplicación de encuesta a los usuarios de hospitalización del Hospital Básico Salinas Dr. José Garcés Rodríguez.

**Autoras:** De La Cruz De La Cruz Sandra. y Liriano Tomalá Priscila.



La Libertad, 26 de Abril de 2018

## **CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

### **001-TUTOR ZDA-2018**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado CALIDAD EN LA RELACIÓN ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU. HOSPITAL BÁSICO DR. JOSÉ GARCÉS RODRÍGUEZ - SALINAS. 2017. Elaborado por la(s) estudiantes. LIRIANO TOMALÁ PRISCILA Y DE LA CRUZ DE LA CRUZ SANDRA YADIRA, estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

---

Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc.

C.I.: 0922503131

DOCENTE TUTOR



## Reporte Urkund.

**URKUND**

Documento	<a href="#">tesis.odt</a> (D38026586)
Presentado	2018-04-26 16:05 (-05:00)
Presentado por	pris.liriano@gmail.com
Recibido	zdiaz.upse@analysis.orkund.com
Mensaje	[TT] <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>

3% de estas 8 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

## Fuentes de similitud

Lista de fuentes Bloques ZULLY DIAZ (zdiaz) ▾

+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	
+		<a href="#">anteproyecto de titulación.docx</a>	
+		<a href="http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/381/Relaci%C3%B3n%20e...">http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/381/Relaci%C3%B3n%20e...</a>	
+		<a href="http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_bdc47e464d1529dbc322ed46e...">http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_bdc47e464d1529dbc322ed46e...</a>	✓
+	Fuentes alternativas		
+	Fuentes no usadas		