

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**“RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO SEGÚN LA TEORÍA DE
HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO QUIRÚRGICO -
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2022.”**

Área de Investigación:

Cuidar/ cuidado de enfermería

Autor(es):

Arroyo Pinillos Liseth Elenoide

Rodríguez García Gacely Estefany

Jurado Evaluador:

Presidente: Honores Alvarado Ana María

Secretaria: Torres Alva Gloria Odilia

Vocal: Rodríguez Anhuamán Bridiget Edith

Asesor:

Marin Araneda, Miriam Javiela

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2614-200X>

TRUJILLO – PERÚ

2022

Fecha de sustentación: 2023/07/19

GACELY

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

17%

★ repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 2%

Declaración de originalidad

Yo, Mirian Javiela, Marin Arandeda , docente del Programa de Estudio de Enfermería o de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada “RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO QUIRÚRGICO - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO- 2022.” , autor (a s) Liseth Elenoide Arroyo Pinillos, Gacely Estefany, Rodriguez García, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 13 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 22 de Marzo de 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 02 noviembre, 2023

Marin Arandeda, Mirian Javiela

DNI : 17846896

ORCID: 0000-0003-2614-200X

FIRMA:



Arroyo Pinillos, Liseth ELenoide

DNI : 70451575

FIRMA:



Gacely Estefany Rodriguez Garcia

DNI : 767921132

FIRMA:



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**“RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO SEGÚN LA TEORÍA DE
HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO QUIRÚRGICO -
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2022.”**

Área de Investigación:

Cuidar/ cuidado de enfermería

Autor(es):

Arroyo Pinillos Liseth Elenoide

Rodríguez García Gacely Estefany

Jurado Evaluador:

Presidente: Honores Alvarado Ana María

Secretaria: Torres Alva Gloria Odilia

Vocal: Rodríguez Anhuamán Bridiget Edith

Asesor:

Marin Araneda, Miriam Javiela

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2614-200X>

TRUJILLO – PERÚ

2022

Fecha de sustentación: 2023/07/19

DEDICATORIA

A mis padres que me educaron y me formaron en la persona que soy ahora; todos mis logros se los debo a ellos y que nunca me dejaron que me rinda, siempre estuvieron presentes alentándome para ser una mejor persona.

Arroyo Pinillos, Liseth Elenoide

A Dios, por darme el don de vida, por guiarme en cada paso que doy, por darme fuerza y no dejarme desmayar en los problemas que se presentan.

Agradezco infinitamente a mis padres por su amor y sacrificio, a mis hermanas y hermano por el apoyo y palabras de aliento, deseando mi superación y por su amor insondable.

Todo lo puedo en Cristo que me fortalece. Fil 4:13

Rodríguez García, Gacely Estefany

RESUMEN

El presente trabajo de investigación descriptivo de corte transversal, analizó la relación terapéutica entre la enfermera - usuario del adulto quirúrgico del hospital Belén de Trujillo, las bases teóricas están sustentadas en la teoría de Hildergad Peplau. Participaron 100 usuarios del servicio de cirugía A y B. Utilizando un cuestionario, evaluando las cuatro fases. Los resultados mostraron en la primera fase de orientación que 29 % tiene buena relación, el 43% con regular relación y un 28% con una deficiente relación terapéutica entre enfermera-usuario, en la segunda fase de identificación se muestra que el 42% tiene buena relación, el 47% regular relación y el 11% una deficiente relación, en la tercera fase de aprovechamiento un 42 % perciben buena relación, el 32% regular relación y el 26% deficiente relación y en la fase final de resolución el 22% perciben buena relación el 55.0% regular relación y el 23.0% deficiente relación terapéutica entre enfermera-usuario.

Palabra clave: Relación terapéutica enfermera-usuario, Hildegard Peplau

Abstract

The present descriptive cross-sectional research study analyzed the therapeutic relationship between the nurse - user of the surgical adult of the Belén de Trujillo hospital, the theoretical bases are based on the theory of Hildergad Peplau. 100 users of surgery A and B participated. Using a questionnaire, evaluating the four phases. The results showed in the first orientation phase that 29% have a good relationship, 43% with a regular relationship and 28% with a poor therapeutic relationship between nurse-user, in the second identification phase it is shown that 42% have good relationship, 47% regular ratio and 11% poor ratio, in the third phase of utilization 42% perceive good ratio, 32% regular relationship and 26% deficient relationship and in the final resolution phase 22% perceive good relationship 55.0% regular relationship and 23.0% deficient therapeutic relationship between nurse-user.

Key Words: Nurse – user relationship, perspective, Hildegard Pepalu

Presentación

La relación enfermera- usuario desde la antigüedad viene ejerciendo un cuidado holístico en todos los aspectos, esto se basa desde el inicio de la enfermera, que poco a poco fue tomando avances tecnológicos para la mejora del cuidado, de tal forma que pueda brindar un trato humano de calidad.

Teniendo en cuenta que la comunicación es la base importante en el área de enfermería, siendo una herramienta valiosa para el cuidado, gracias a ésta el personal de enfermería forma un vínculo con el usuario formando así una relación estrecha entre la enfermera y el usuario.

Hoy en día la relación entre enfermera- usuario por diferentes aspectos de la vida, se torna muy deficiente por lo que al identificar esta situación hemos visto la necesidad de realizar el presente trabajo de investigación titulado “Relación terapéutica enfermera - usuario según teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo - 2022”, tiene importancia teórica puesto que constituirá un aspecto cognitivo del tema en nuestra realidad. Tiene relevancia social; ya que contribuirá a aportar medidas y soluciones de problemas vitales, contribuyendo de esta manera a la investigación muy relevante para la comunidad.

Esta investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo como Introducción hace referencia a los fundamentos, planteamiento del problema y formulación del problema, objetivos y justificación. El capítulo segundo contiene marco teórico, antecedentes de estudio, definición conceptual y operacionalización de variables. El tercer capítulo nos muestra el diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección de datos y procesamiento de datos. Finalmente, en el cuarto capítulo se detalla los resultados y la discusión, para finalizar con las conclusiones y recomendaciones.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
I. INTRODUCCION	10
1.1. Problema de investigación	10
a. Descripción de realidad problemática	10
b. Formulación del problema	12
1.2. Objetivos	12
1.2.1. Objetivo general	12
1.2.2. Objetivos específicos	12
1.3. Justificación del problema	13
II. MARCO DE REFERENCIA	14
2.1. Marco teórico	14
2.2. Antecedentes del estudio	17
2.3. Marco conceptual	19
2.4. Sistema de hipótesis	20
2.4.1. Hipótesis de investigación (Hi)	20
2.4.2. Hipótesis nula (H0)	20
2.5. Variables e indicadores	21
III. METODOLOGIA	24
3.1. Tipo de nivel de investigación	24
3.2. Población y muestra de estudio	24
3.3. Diseño de investigación	25
3.4. Técnica e instrumento de investigación	26
3.5. Procesamiento y análisis de dato	27
3.6. Consideraciones éticas	28
IV. RESULTADOS	29
4.1. Análisis e interpretación de resultados	29
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	38
IX. ANEXOS	43

Índice de gráficos

- GRÁFICO 1	29
- GRÁFICO 2	30
- GRÁFICO 3	31
- GRÁFICO 4	32

I. INTRODUCCION

1.1. Problema de investigación

a. Descripción de la realidad problemática

La enfermera desde la antigüedad viene ejerciendo un cuidado en la salud de toda persona enferma, esta vigilancia o asistencia era realizada por mujeres sin ninguna profesión o cultura, sin embargo, Florence Nigthingale cambió los estándares donde dio inició a un mejor cuidado, destacando las condiciones de vigilancia de la persona y la relación que se forma entre ellos como enfermera – usuario. (1)

En todo cuidado, vemos una interacción recíproca entre dos o varias personas, se trata de las relaciones interpersonales; que es uno de los requisitos esenciales, imprescindibles y necesarios de la comunicación para lograr un cuidado único. Así mismo se conoce que toda enfermera, debe establecer relaciones comunicativas con el usuario y la familia a través de la escucha activa para mejorar la relación terapéutica, satisfacer necesidades de la persona enferma y brindar un buen cuidado. La conexión que existe entre la enfermera - usuario debería ir más allá de un simple saludo o administración de tratamiento, dicha comunicación sea verbal o no verbal debe tener un contacto físico y emocional que exprese confianza y a través de ella se logra establecer un vínculo conocido como relación entre enfermera - usuario (2,3).

La relación enfermera – usuario tiene como finalidad fomentar y promover su salud, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las afecciones, dolencias y enfermedades que puedan padecer, así mismo, el cuidado brindado por la enfermera es de manera holística e íntegra favoreciendo un ambiente de confianza ya que este cuidado se brindará

durante las 24 horas siendo de naturaleza y/o condición biológica, psicológica, social y espiritual. Dando a conocer la mejora en las relaciones personales manteniendo las actividades que realiza la enfermera. (1,4,5,6)

El contacto, comunicación y/o relación que establece la enfermera - usuario en el servicio de cirugía es una herramienta muy útil porque el profesional de enfermería conoce las necesidades básicas de las personas y aplica los cuidados acordes a sus demandas, para una mejora de la salud y bienestar de este. Teniendo en cuenta que al servicio de cirugía llegan usuarios por una necesidad operatoria, donde el usuario tiene que someterse a una intervención quirúrgica, sintiendo temor y ansiedad. El trato comprensivo y tranquilo que se le brinda al usuario marcará la diferencia para el control de sus emociones y para mejorar la relación terapéutica entre la enfermera - usuario (6,7).

La interacción de la persona que cuida y la que recibe el cuidado es delicada y sensible porque requiere de un cuidado o asistencia de calidad, además tiene un efecto terapéutico. Así, la teoría de Hildergard Peplau describe cuán importante es la relación terapéutica enfermera - usuario como un proceso interpersonal.

Las enfermeras forman parte de la primera línea de acción ante la prestación de servicios desempeñando un papel importante en el cuidado brindado y/o centralizado del adulto quirúrgico, pero con el paso del tiempo el cuidado que se ofrece adquiere diferentes cualidades según las situaciones y lugares en los que se proporcione. Teniendo en cuenta qué, hay factores que desfavorecen esta interacción como el tiempo, la saturación y cantidad de

actividades que la enfermera realiza durante su turno, lo que ocasiona una deficiente interacción y/o contacto con el usuario. (4,2)

Bajo este contexto, se plantea el siguiente estudio de investigación titulado “Relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022”.

b. Formulación del problema

¿Cuál es la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la fase de orientación en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- Identificar la fase de identificación en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.

- Identificar la fase de aprovechamiento en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- Identificar la fase de resolución en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.

1.3. Justificación de estudio

La presente investigación se enfocó en abarcar la relación terapéutica enfermera - usuario en los servicios de cirugía donde la persona se encuentra a espera de su intervención quirúrgica o post intervención/traumatizados, por lo que el contacto para su asistencia básica con la enfermera fue de manera continua de acuerdo al cuidado que necesite. Esta interacción fue de beneficio para ambas partes por el cual se creó un vínculo lineal donde se fortalece y mejora la relación entre enfermera – usuario, dando a conocer una relación basada en empatía y confianza ya que suele haber un contacto limitado, escaso o breve con el adulto que fue intervenido quirúrgicamente.

Este estudio nos ayudó a favorecer y fortalecer la relación terapéutica enfermera - usuario a través de la comunicación, teniendo en cuenta que todo usuario antes y/o después de un proceso quirúrgico requiere de una preparación el cual fue brindado en el servicio de cirugía, en donde la enfermera establece una relación terapéutica enfermera - usuario explicándole de manera asertiva el procedimiento que le van a realizar y los

cuidados que deberá llevar, ofreciéndole al usuario una sensación de tranquilidad y fortaleza, sin embargo, este proceso no es de fácil adaptación para el adulto ya que entra en un estado de ansiedad y necesita el apoyo ya sea de su familia o de la persona más cercana que se encuentre hacia él; que es el caso de la enfermera.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

El cuidado de la persona, individuo o usuario es el centro de atención y el deber inexcusable de cualquier profesional de enfermería. La enfermería como profesión u ocupación busca unir al conocimiento, al ser y al entorno como el centro de su labor, considerando y enfocándose en los conceptos de cuidado y salud. (8)

Es así, que la enfermera desempeña una función importante en la atención de todas las personas o usuarios donde abarca el cuidado autónomo y colaborativo siendo ésta muy importante para interactuar con el usuario y formar una relación empática y así ayudar a la recuperación del mismo. (2,9,10)

Para cumplir esta función es indispensable la comunicación, esta es imprescindible para interactuar en las diferentes áreas o servicios del hospital; como es en el caso del servicio de Cirugía del Hospital Belén de Trujillo, donde vamos a proveer, diagnosticar, planear y evaluar las acciones que sustenten el cuidado de enfermería, en el cual se brinda una atención integral y garantizada en usuarios pre- operatorios y post- operatorios reduciendo su morbilidad, y los reingresos en el servicio, asimismo, se educa sobre los cuidados que debe realizar en casa antes del alta. (11)

Cada usuario necesita de una preparación física y emocional para la calidad del cuidado que recibe y requiere, la cual es brindada por personas profesionales con habilidades interpersonales que favorezcan el ofrecimiento de cuidados diferenciados y significativos para quien los recibe, es allí donde ingresa la enfermera para establecer una relación terapéutica, la cual es un proceso interpersonal, teniendo como clave la comunicación entre el cuidador y el que recibe el cuidado y la confianza es la base fundamental de una relación terapéutica. (11,12)

Según Merle Mishel, en su teoría Incertidumbre frente a la enfermedad. Nos define “como la incapacidad para determinar el significado de los eventos relacionados con la enfermedad” Y ésta se da cuando el usuario no se siente capaz de pronosticar los resultados que se conseguirán acerca de su enfermedad o de su proceso quirúrgico, es allí que por esta causa puede generar un grado de estrés o ansiedad. La ansiedad puede ser reducida cuando encontramos buena relación entre la enfermera y el usuario, ya que, a través de la confianza o relación, la enfermera puede brindar información y educación adecuada al usuario favoreciendo la disminución de la misma. (13)

La relación terapéutica entre enfermera- usuario es un aspecto muy importante ya que constituye la base para desarrollar los cuidados de enfermería y esta se convierte en un pilar de la atención el cual genera crear un vínculo basado en la confianza, donde la persona puede expresar sus emociones y temores teniendo en cuenta que el usuario debe creer y confiar en la enfermera, así como también la enfermera debe tener confianza en sí misma, para esta buena relación la enfermera tiene que desarrollar diferentes habilidades que les permita

interactuar de manera eficiente y mejorar la relación terapéutica enfermera-usuario. (12,14)

Según la teorista Hildegard Peplau, describió la importancia de la relación terapéutica enfermera - usuario como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Dicha relación es la esencia de su modelo, el cual identifica 4 fases de la relación enfermera – usuario, evidenciando los cambios de la relación y los roles que desempeña la enfermera, logrando satisfacer la necesidad de la persona y llegar a la resolución del problema. (9, 15)

Así desde la orientación: como primera fase, donde la persona, individuo, ser o usuario experimenta una necesidad de apoyo y la asistencia profesional, donde la enfermera es quien ayuda a comprender su problema determinando su necesidad.

En la identificación: como segunda fase, la enfermera facilita la exploración de las sensaciones para ayudar al usuario a sobrellevar el proceso de salud o enfermedad es aquí, donde el usuario se identifica con las personas que le pueden ayudar.

En el aprovechamiento: es la tercera fase; donde los protagonistas; la enfermera como el usuario intentan sacar el mayor beneficio de lo que se ofrece a través de la relación enfermera- usuario para lograr importantes beneficios posibles.

En la resolución: cuarta y última fase, es cuando la enfermera debe resolver las necesidades de dependencia del paciente, implica un proceso de autonomía y que de alguna manera depende de las fases anteriores para lograr una buena relación terapéutica creándose una relación de apoyo. (9,10,15)

2.2. Antecedentes del estudio

INTERNACIONAL

De la Cruz SY. y Liriano PM, Ecuador, en 2018 tienen como objetivo determinar la calidad de la relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el área de hospitalización del Hospital Básico Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas. La población que participo fueron los pacientes hospitalizados en el área de estudio, las enfermeras y personal de salud de este campo. El método que se utilizó fue la observación directa y la encuesta tanto a los pacientes como para el profesional de enfermería, obteniendo resultados de grados de evaluación: bueno, regular, malo, siempre, algunas veces, nunca, y el parámetro de Sí y No. (16)

Mastrapa YE y Gilbert MP, en el 2016 tiene como objetivo investigar sobre la relación enfermera-paciente, a través de la teoría de la relación interpersonal en enfermería, empleando los métodos como revisión de libros, revistas, monografía, etc, con análisis crítico de la literatura revisada, lo que incluye estudios bibliográficos, concluyendo que la verificación sobre la relación enfermera-paciente permitiendo presentar la realidad de esta, en las diferentes teorías de enfermería que tienen relación con el tema desarrollado, a partir de los elementos de la comunicación que es necesaria para mejorar y lograr el cuidado y con ello la satisfacción de necesidades. (17)

NACIONAL

Flores C. determina la interrelación del equipo de enfermería y paciente quirúrgico de una clínica de Lima Sur, 2019, con diseño descriptivo, con un enfoque cuantitativo. Población 191 pacientes. Su instrumento que utilizo fue el cuestionario, sus resultados según la dimensión, la fase de orientación, 58.6% buena relación; 24.1% regular relación y 17.3% deficiente

relación, Fase de identificación, 49.7% deficiente relación; 40.3% buena y el 9.9% regular relación. La fase de aprovechamiento, 45.0% buena relación; 44.5% deficiente y 10.5% regular relación y la fase de resolución, 79.1% obtuvo buena relación; 14.7% regular y 6.3% deficiente relación. Concluyendo que respecto a las dimensiones, presenta buena relación en la fase de orientación, deficiente relación en la fase de identificación y aprovechamiento y buena relación en la fase de resolución. (18)

Marron NG., según el estudio realizado en Puno en el año 2013 tiene el objetivo de determinar la relación terapéutica enfermera paciente según la teoría de Hildegard E. Peplau. Población participante fue de 16 enfermeras que trabajan en el servicio de cirugía A y B. Para recolectar los datos el instrumento utilizado fue la guía de observación directa. Se evidencio que el 56.2% de las enfermeras establece relación terapéutica deficiente; en orientación; el 75% de las profesionales de enfermería nunca establecen relación terapéutica; en identificación, el 50% y en aprovechamiento el 56,3% a veces se relacionan con el paciente, el 87,5% en resolución enfermeras nunca establecen esta relación terapéutica. Se concluye que la relación terapéutica enfermera-paciente en los servicios de cirugía es de regular a deficiente. (19)

Asimismo, Garcia A y cols, en el 2014, su investigación tiene como objetivo analizar la interrelación enfermero - paciente en los servicios de hospitalización del Hospital General de Jaén según la teoría de Hildegard Peplau. En donde participaron 109 pacientes. Utilizando el instrumento del cuestionario estructurado. Se llega a la conclusión de que la población en estudio se encuentra en su mayoría entre los 18 a 34 años, del sexo femenino, tienen instrucción secundaria, y habitan en zona

urbana. La relación enfermero-paciente es deficiente en las fases de orientación e identificación; la primera fase presenta mayor porcentaje de debilidad al no presentar una adecuada interrelación; entre tanto en la fase de aprovechamiento y resolución se evidencia una tendencia a mejorar la interrelación. (20)

LOCAL

Morillas AM. Cruz RG y Siccha SO. Su siguiente estudio tiene como objetivo determinar si existe relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la interrelación enfermera paciente en el servicio de emergencia del hospital Leoncio Prado Huamachuco entre los meses de octubre a diciembre 2017, la población se conformó por 95 usuarios a quienes fue aplicado dos instrumentos, el primero referente a la calidad de cuidados de enfermería y el segundo a la escala de valoración de la interrelación enfermera - paciente, las conclusiones fue que el 48% de los pacientes refieren una calidad de cuidado baja, el 34 % es media y solo el 18% es óptima. La interrelación enfermera - paciente en las diferentes fases de: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución fue deficiente en un 59%, 73%, 65 %, 63% y 53% respectivamente, en la fase de resolución la interrelación enfermero- usuario fue el 27% regular y el 20% buena; el 25% regular en la fase de aprovechamiento y el 18% fue buena en la fase orientación. (21)

2.3. Marco conceptual

Enfermera: Persona que brinda cuidado autónomo a todo usuario de manera personal o colectiva, sean personas saludables o enfermas desde el inicio hasta el final de sus vidas. (22,3)

Usuario: Persona que elige los servicios de salud, gracias a ellos se organizan las actividades en la red de Establecimientos de la salud pública o privada. (23)

Relación terapéutica desde la perspectiva de Hildegard Peplau: Enfatiza en la relación enfermera – usuario para potenciar un desarrollo interpersonal terapéutico. (24,15,9)

Perspectiva: Proceso cognitivo de la conciencia basado en el reconocimiento, interpretación y significación para la realización de juicios. (25, 26)

Servicio de cirugía (Hospitalización): Parte del hospital que se encarga del cuidado de los usuarios accidentados o con intervenciones quirúrgicas. (6)

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1. Hipótesis de investigación (Hi)

- Existe relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.

2.4.2. Hipótesis nula (H0)

- No existe relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022

2.5. Variables e indicadores

VARIABLES	Definición operacional	Escala	Indicador	Categoría	Índice
Independiente	<p>Relación terapéutica enfermera - usuario</p> <p>Proceso interpersonal significativo, terapéutico</p> <p>Consta de 4 fases y se medirá mediante la encuesta</p>	Cualitativa / ordinal	<p>Relación terapéutica enfermera - usuario /</p> <p>Encuesta</p>	<p>Fase de Orientación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena relación enfermera - paciente: 7-10 - Regular relación enfermera - paciente: 4-6 - Deficiente relación enfermera - paciente: 0-3 <p>Fase de Identificación</p>	SI / NO

				<ul style="list-style-type: none"> - Buena relación enfermera – paciente: 6-8 - Regular relación enfermera – paciente: 3-5 - Deficiente relación enfermera – paciente: 0-2 <p>Fase de Aprovechamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena relación enfermera – paciente: 6-8 - Regular relación enfermera – paciente: 3-5 	
--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Deficiente relación enfermera – paciente: 0-2 <p>Fase de Resolución</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buena relación enfermera – paciente: 4-6 - Regular relación enfermera – paciente: 3-5 <p>Deficiente relación enfermera – paciente: 0-2</p>	
--	--	--	--	--	--

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Esta investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, porque la información fue tomada tal y como se obtiene de la realidad en un tiempo determinado, sin que el pasado y el futuro tengan relevancia.

3.2. Población y muestra de estudio

La población estuvo conformada por 100 usuarios adultos quirúrgicos en los servicios de cirugía del Hospital Belén de Trujillo que se encontraron hospitalizados en el mes de noviembre del 2022. Al identificar la rotación de ingreso y salida de los usuarios se captó solo a 100 personas que forman parte de nuestra población universo.

La muestra fue tomada al 100 por ciento de adultos quirúrgicos que se encontraron hospitalizados en los servicios de cirugía A y cirugía B. El cual estuvo conformado por 100 usuarios adultos atendidos en las dos áreas de cirugía. Por lo que no se realizó la fórmula para obtener el número exacto de personas intervenidas

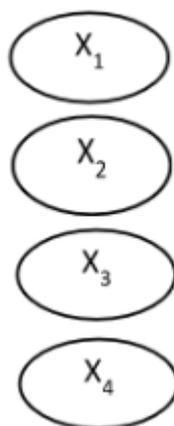
Entre los criterios de inclusión hemos tomado en cuenta a los adultos hospitalizados en el servicio de cirugía A y B del Hospital Belén de Trujillo.

Entre los criterios de exclusión hemos tomado en cuenta a los usuarios menores de 18 años, los usuarios que no aceptaron participar en el estudio y adultos con alteración de conciencia del servicio de cirugía A y B del Hospital Belén de Trujillo.

3.3. Diseño de investigación

La investigación fue de tipo descriptiva de corte transversal, porque se aplicó un corte en el tiempo, en el cual se obtuvo información del presente, sin que el pasado y el futuro tengan relevancia. (27, 28)

Esquema: descriptivo de corte transversal



Donde:

- X₁:** Fase de orientación en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- X₂:** Fase de identificación en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- X₃:** Fase de aprovechamiento en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- X₄:** Fase de resolución en la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la

perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.

3.4. Técnica e instrumento de investigación

Para el inicio de la recolección de los datos, se solicitó la autorización y permiso del servicio de Cirugía del Hospital Belén de Trujillo (ANEXO N°1), detallando los objetivos de la investigación con el fin de recibir facilidades al momento que se realizó la encuesta. Luego, que aprobaron la solicitud, nos reunimos con la jefa del servicio de Cirugía para la coordinación de los horarios y fechas a recolectar nuestra información tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Posteriormente se detalló al usuario el objetivo de la investigación en donde se solicitó su consentimiento informado para participar en el estudio. Luego de ello se entregó el cuestionario al adulto quirúrgico dando un tiempo de 20 minutos, para el llenado de la encuesta y, finalmente se agradeció por su participación.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento aplicado consiste en el cuestionario, titulado “Cuestionario de relación terapéutica enfermera - usuario en los servicios de cirugía” elaborado por Marron y modificado por las autoras (19), el cual comprende con 2 partes: la primera consiste en los datos generales y la segunda en las preguntas específicas del estudio (ANEXO N°2).

El cuestionario sobre la relación terapéutica enfermera - usuario, según la teoría de Peplau consta de 16 ítems subdividida en 4 fases: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Los ítems del cuestionario fueron calificados en dos categorías: **Si**: Cuando el usuario mantiene relación positiva con la enfermera durante las diferentes fases según la teoría de Peplau. Se le asigna dos puntos (02 pts*). **No**: Cuando el usuario no mantiene relación

positiva con la enfermera durante las diferentes fases según la teoría de Peplau. Se le asigna cero puntos (00 pts*)

- **Fase de orientación**
 - Buena relación enfermera – usuario: 7-10
 - Regular relación enfermera – usuario: 4- 6
 - Deficiente relación enfermera – usuario: 0-3
- **Fase de Identificación**
 - Buena relación enfermera – usuario: 6-8
 - Regular relación enfermera – usuario: 3– 5
 - Deficiente relación enfermera – usuario: 0-2
- **Fase de Aprovechamiento**
 - Buena relación enfermera – usuario: 6 -8
 - Regular relación enfermera – usuario: 3- 5
 - Deficiente relación enfermera – usuario: 0 - 2
- **Fase de Resolución**
 - Buena relación enfermera – usuario: 4 - 6
 - Regular relación enfermera – usuario: 3 – 4
 - Deficiente relación enfermera – usuario: 0 - 2

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis e interpretación de datos que se obtuvo de la investigación, se hizo uso del equipo de cómputo portátil Laptop Core i7 Versión 16.0. con base operativa Windows 12. Se empleó la estadística descriptiva, donde se vaciaron los datos obtenidos en una hoja codificada a través del programa de Microsoft Excel versión 16 con un software estadístico IBS SPSS Versión 23 y los resultados se realizó haciendo la construcción de tablas y/o gráficos estadísticos para el análisis e interpretación respectiva considerando las fases (orientación, identificación, aprovechamiento y resolución). (29)

3.6. Consideraciones éticas

Se consideró la Declaración de Helsinki, en base a sus normas y principios éticos para la investigación médica. (30)

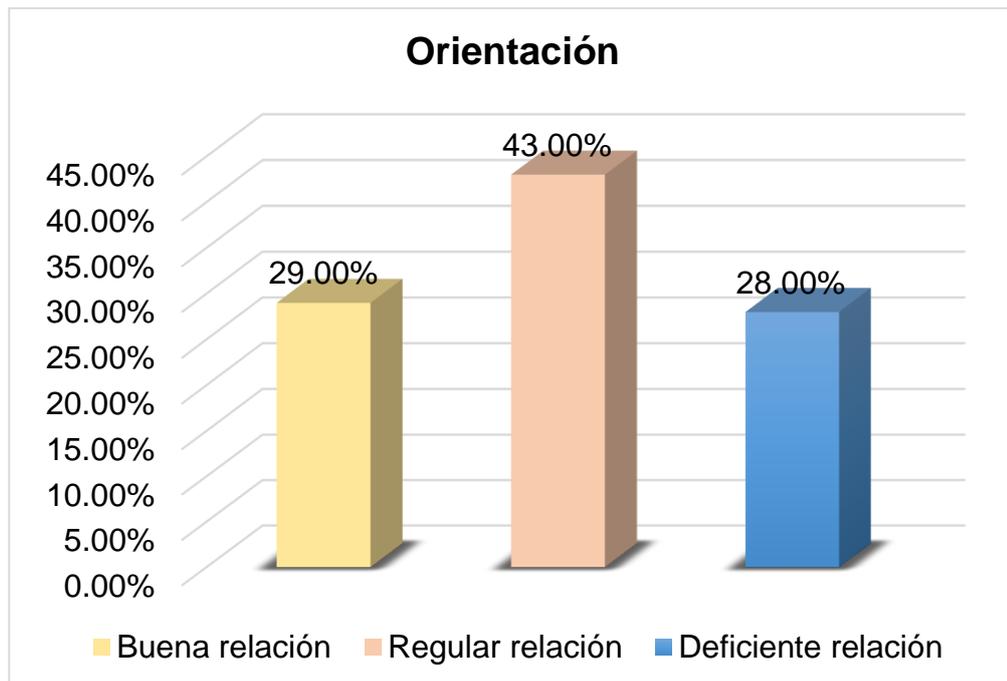
Para el presente trabajo de investigación se consideró los principios de ética haciendo uso de los Códigos de Ética de Deontología del Colegio de Enfermeros/as del Perú, donde se menciona que toda investigadora hará uso de los principios éticos, siendo el primero la *autonomía*: el ser humano es inviolable y la persona toma sus propias decisiones, ya que los participantes fueron informados de los derechos que tiene en esta investigación y accedieron a participar de la encuesta, con previo consentimiento. *La justicia*: donde todos los usuarios tienen igual derecho. Seguido de la *No Maleficencia*, donde la información del usuario se maneja con cuidado durante la investigación y también se aplicó la *Beneficencia*, el cual nos será de ayuda para el beneficio de la investigación y así lograr una mejora en la relación terapéutica enfermera-usuario. Y el respeto, como bachiller de enfermería, se trabajó con honestidad, veracidad y sobre todo se mantuvo en privacidad y confidencialidad de las personas a la que será dirigida la investigación. (31,32)

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de resultados

GRAFICO N° 01

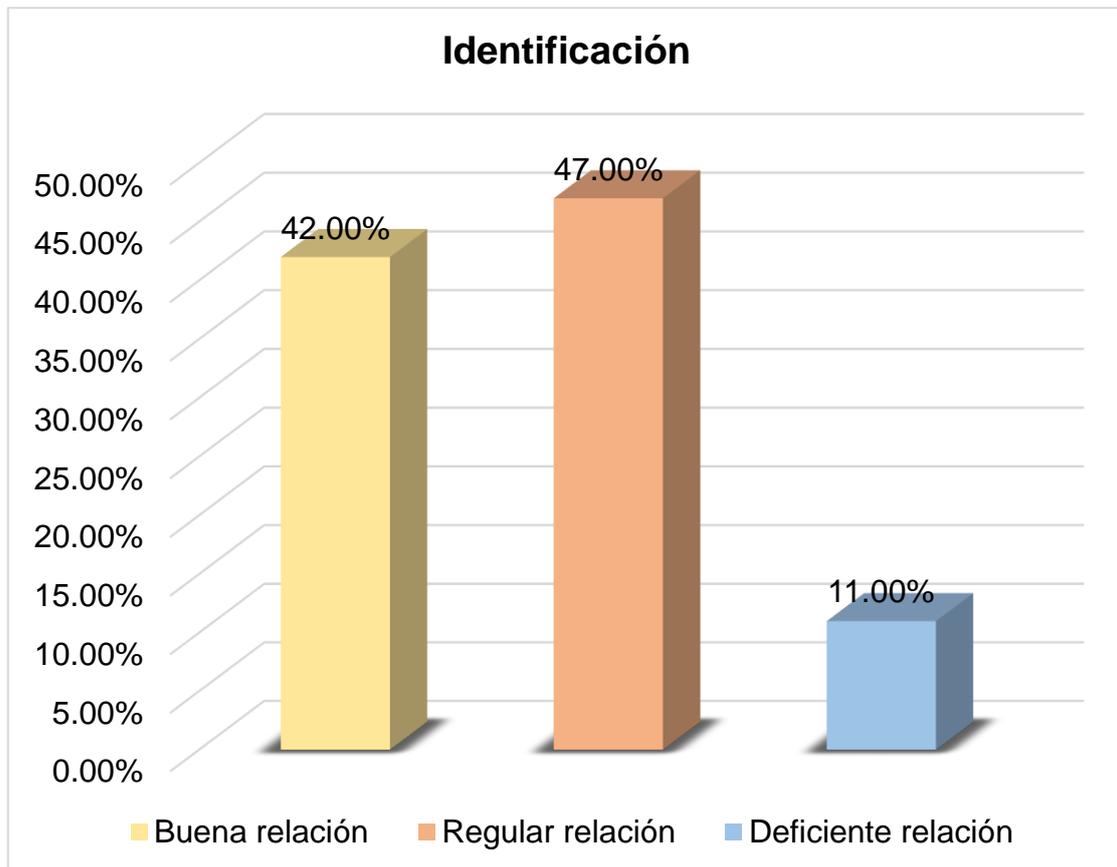
NIVEL DE ORIENTACIÓN EN LA RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO QUIRÚRGICO - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2022.



Fuente: Cuestionario de relación terapéutica enfermera – usuario en los servicios de cirugía y Tabla N° 01

GRAFICO N° 02

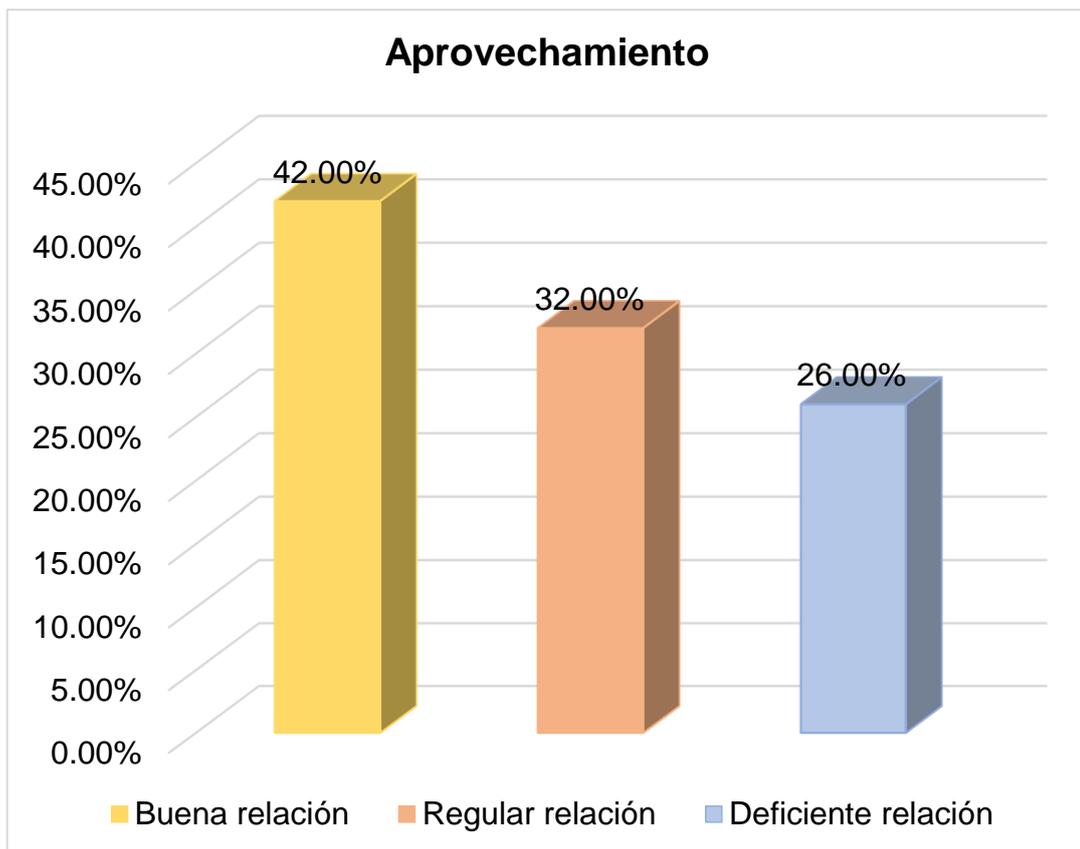
NIVEL DE IDENTIFICACIÓN EN LA RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO QUIRÚRGICO - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2022.



Fuente: Cuestionario de relación terapéutica enfermera – usuario en los servicios de cirugía y Tabla N° 02

GRÁFICO N° 03

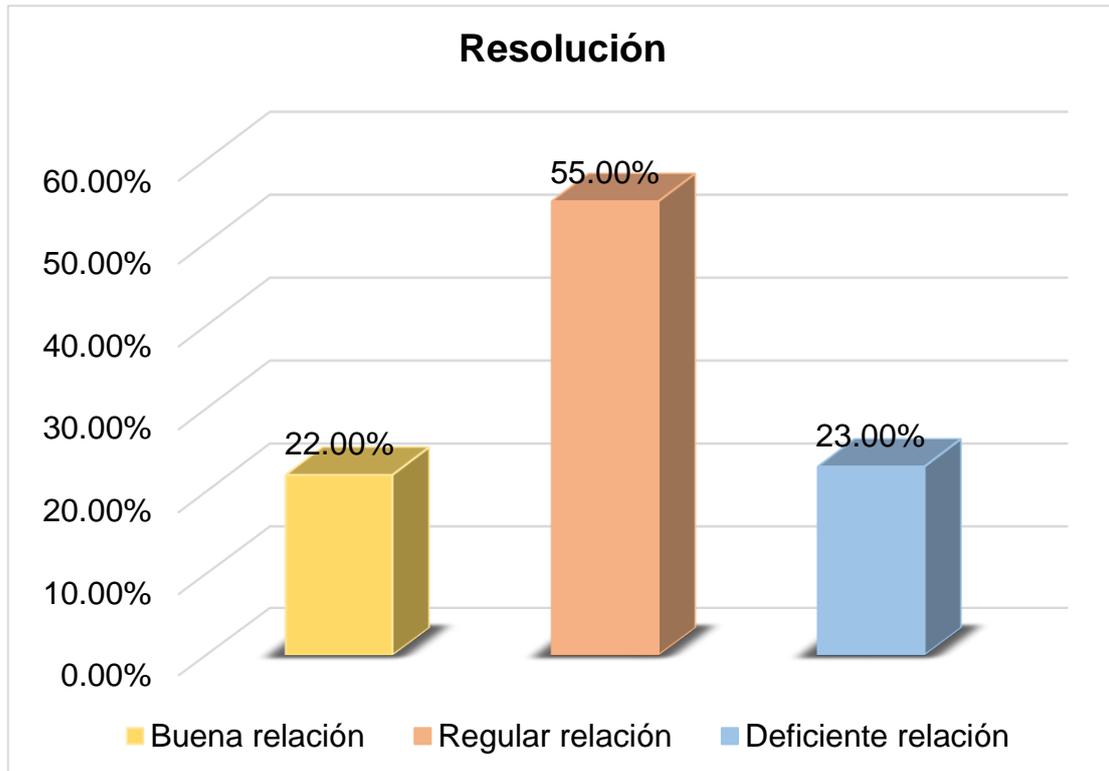
NIVEL DE APROVECHAMIENTO EN LA RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO QUIRÚRGICO - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2022.



Fuente: Cuestionario de relación terapéutica enfermera – usuario en los servicios de cirugía y Tabla N° 03

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE RESOLUCIÓN EN LA RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO SEGÚN LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU DESDE LA PERSPECTIVA DEL ADULTO QUIRÚRGICO - HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO-2022.



Fuente: Cuestionario de relación terapéutica enfermera – usuario en los servicios de cirugía

V. DISCUSIÓN

TABLA 1. En relación al nivel orientación en el estudio, los resultados estadísticos en base a la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022, nos indican que el 43.0% de los adultos que son atendidos en el área quirúrgica perciben regular relación, 29.0% buena relación y el 28.0% deficiente relación.

Estos resultados no tienen similitud con la investigación de Flores (2019), quien nos indica que el 58.6% tienen buena relación, 24.1% regular y el 17.3 % deficiente relación.

De igual forma la investigación realizada por Marrón (2014) en sus resultados nos indica que el 75.0% en esta fase de orientación la mayoría de las enfermeras no establece una relación terapéutica, teniendo en cuenta que durante esta fase se establece el primer contacto con el usuario, lo que permite a la enfermera identificarse, y a entender los problemas del usuario, pero según Hildegard Peplau, nos muestra en esta fase que la enfermera toma un rol desconocido el cual hace que inicie la relación entre la enfermera y el usuario destacando la importancia de tener un buen trato, siendo amable y respetuosa. Asimismo, siendo la enfermera quien inicia la interrelación; saludando, presentándose con el usuario, para dar inicio a la confianza y satisfacción de sus necesidades emocionales como físicas.

TABLA N° 2. En relación a la fase de identificación se observa que el 42.0% de los adultos que son atendidos en el área quirúrgica perciben buena relación, el 47.0% regular relación y el 11.0% deficiente relación.

Estos resultados coinciden con el trabajo de Marron (2014), donde nos muestra que el 50% de las enfermeras mantienen una regular relación.

Mientras que el estudio de Flores (2019), nos muestra que el 49.7% sobresalió con una deficiente relación, el 40.3% con una buena relación y el 9.9% regular, esto nos demuestra que los resultados obtenidos en esta fase de identificación las enfermeras del Hospital Belén de Trujillo presentan una regular relación terapéutica con el usuario, teniendo en cuenta que Hildegard Peplau, sostiene que en esta fase el usuario se identifica con las personas que le brindan el cuidado, siendo la enfermera, quien facilita la identificación de sus emociones y la expresión de ellos, relacionados con su percepción del problema para sobrellevar su enfermedad.

TABLA 3. Referente a la fase de aprovechamiento se destaca que el 42.0% de los adultos que son atendidos perciben buena relación, el 32.0% regular y el 26.0% deficiente relación.

Estos resultados tienen cierta similitud con el estudio de Flores (2019), menciona que el 45.0%, tuvo buena relación, un 44.5% deficiente y un 10.5% fue regular.

A su vez difiere con Marron (2014), ya que es su investigación el mayor porcentaje es de 56.3% donde las enfermeras tienen una regular relación con el usuario. Así mismo Hildegard Peplau indicó que en esta fase el usuario obtiene el mayor beneficio, para favorecer también su tranquilidad, la enfermera logra tener confianza con el usuario, demostrando habilidades profesionales, empatía siempre enfocándose en su recuperación e independencia.

TABLA 4. En relación al nivel de la fase resolución en el estudio, los resultados estadísticos en base a la relación terapéutica enfermera – usuario según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022, nos indican que el 22.0% de los adultos perciben buena relación, el 55.0% regular relación y el 23.0% deficiente relación.

Lo que difiere con Flores (2019), ella nos menciona en su investigación que el 79.1% tienen buena relación, el 14.7% regular y el 6.3% deficiente.

Mientras que Marron (2014) nos menciona que la relación entre enfermera paciente es deficiente con un 87.5% y que solo el 12.4% es regular. Teniendo en cuenta que, en esta última fase de resolución, Peplau nos indica que se caracteriza por que el usuario es autosuficiente, y el último rol que cumple la enfermera es planificar las acciones que se le informa al usuario y al familiar sobre los cuidados en el hogar.

VI. CONCLUSIONES

- En la fase de orientación la relación terapéutica enfermera – usuario, fue de regular relación con un 43.0%, según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- En la fase de identificación en la relación terapéutica enfermera – usuario fue buena relación con un 42% según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- En la fase de aprovechamiento en la relación terapéutica enfermera – usuario fue buena relación con un 42% según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.
- En la fase de resolución en la relación terapéutica enfermera – usuario fue de regular relación con un 55.0% según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.

Se concluye que la relación terapéutica enfermera – usuario en las fases 2 y 3 fue buena, mientras que la fase 1 y 4 fue de regular relación según la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico - Hospital Belén de Trujillo-2022.

VII. RECOMENDACIONES

- Incentivar a las enfermeras a mantener una participación activa y constante en el cuidado del adulto quirúrgico generando o impartiendo programas de ayuda para la mejora de la relación entre enfermera – usuario, logrando así una mejor comunicación desde el inicio de hospitalización hasta su alta, sin olvidar los valores de autonomía, el respeto y el amor a la humanidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mujeres con ciencia. Florence Nightingale, mucho más que la dama de la lámpara. Publicado 22/08/2017. [citado 22 Set. 2022] Disponible en: [https://mujeresconciencia.com/2017/08/22/florence-nightingale-mucho-mas-la-dama-la-lampara/#:~:text=En%201860%2C%20Florence%20inaugur%C3%B3%20una,Thomas%20\(1886\)](https://mujeresconciencia.com/2017/08/22/florence-nightingale-mucho-mas-la-dama-la-lampara/#:~:text=En%201860%2C%20Florence%20inaugur%C3%B3%20una,Thomas%20(1886))
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Enfermería. Mayo-2022. [citado 22 Set. 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
3. Silva F. J., Ramón-Cordova, S., Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V., & Partezani-Rodrigues, R. (2018). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*, 12(2). <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>
4. Elers MY, Gibert LMP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Rev Cuba Enf*. 2016;32(4):126-136.[citado 15 Set. 2022] disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134
5. P. Ramirez. C. Muggengug. Relaciones Personales Entre La Enfermera Y El Paciente. *Enferm. Uni* vol. 12 N°3. Ciudad de México 2015. 2022 [Consultado: 15/09/2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134
6. Ellis H. Wastell C. y cols, (1990). *Cirugia General para Enfermeras*. México. Limusa.
7. De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*. 2018;20(2):171-182. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
8. Burgos M. M., Paravic Klijn Tatiana. Enfermería como profesión. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2009 Jun [citado 2022 Sep 29] ; 25(1-2

-).[Consultado: 25/09/2022]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010
9. Raile A. M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª Ed. Barcelona- España. Teorías de la Enfermería de Importancia Histórica. Pag. 301.
10. Organización Panamericana de la Salud. Principios básicos de los Cuidados de Enfermería. Washington, D,C, E.U.A. [Consultado 28/09/2022]. Disponible en:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/1340/41741.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Campos R. R., Santiago Berrospi C., Relación terapéutica enfermera – paciente aplicando la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del usuario en un hospital de Lima. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/438/Relaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20enfermera%20e%20%80%93%20paciente%20aplicando%20la%20teor%C3%ADA%20de%20Hildegard%20Peplau%20desde%20la%20perspectiva%20del%20usuario%20en%20un%20hospital%20de%20Lima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Bautista R. L. Relación terapéutica. ISSN 1794-9831 E-ISSN2322-7028. Vol 12 N°1. Jun 2015. Cucuta Colombia. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/230560555.pdf>
13. Torrents R., Ricart M., Ferreiro M., López A, Renedo L., Lleixà Mar et al . Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 2022 Sep 29] ; 22(1-2): 60-64. Disponible https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013
14. Guillermo C. B. Jara Chavez N. Nivel de la relación terapéutica del enfermero y el paciente quirúrgico, en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3978/Nivel_GuillermoCastillo_Bethzabe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Base Históricas y Teorías de la enfermería [Consultado 28/09/2022]. Disponible en:

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528II%2529.pdf>

16. De La Cruz De La Cruz, Sandra Yadira; Liriano Tomalá, Priscila Michelle (2018). Calidad en la relación enfermera - paciente según la teoría de Hildegard Peplau. Hospital básico Dr. José Garcés Rodríguez - Salinas 2017. La Libertad. UPSE, Matriz. facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 85p. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4325>
17. Mastrapa Y, Gibert-Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 [citado 28 Sep 2022]; 32 (4) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
18. Flores C. Interrelación del equipo de enfermera y acinete quirurgico en una clínica de Lima Sur, 2019. [citado 30 Nov 2022]; Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3314/TE_SIS%20Flores%20Cristina.pdf?sequence=1
19. Marron M. N. Relación terapéutica enfermera – paciente según la teoría Hildegard Peplau en servicios de cirugía, del hospital Regional Mnauel Nuñez Butron – PUNO 2013. [citado 26 Sep 2022]; Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2249/Marron_Machaca_Nelly_Guiliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Garcia Zurita A, Tarrillo Rojas M. Interrelación enfermero - paciente en los servicios de hospitalización, según la Teoría dde Hildegard Peplau, Hospital General de Jaen. [citado 26 Sep 2022]; Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/145>

21. Morillas Bulnes A., Cruz Valderrama R., Siccha Samana S. Calidad de cuidado en enfermería e interrelación enfermera-paciente hospital Leoncio Prado Huamachuco-2017. [citado 27 Sep 2022]; Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13547?show=full>
22. International council of nurses. Definiciones [internet]. ICN; 2022 [citado 2022 Set 8]; [alrededor de 2 pantallas]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
23. Servicio Centrada del Usuario. Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente. Chile. [citado 28 Sep 2022]; Disponible en: <https://redsalud.ssmso.cl/atencion-centrada-en-el-usuario/#:~:text=El%20usuario%20es%20la%20persona,de%20Salud%20Metropolitano%20Sur%20Oriente.>
24. Campos R., Santiago B. C., Relación terapéutica enfermera – paciente aplicando la teoría de Hildegard peplau desde la perspectiva del usuario en un hospital de Lima. [citado 15 Sep 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/438/Relaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica%20enfermera%20e%2080%93%20paciente%20aplicando%20la%20teor%C3%ADA%20de%20Hildegard%20Peplau%20desde%20la%20perspectiva%20del%20usuario%20en%20un%20hospital%20de%20Lima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Vargas L. Sobre el concepto de la percepción [internet]. México D.F: Alteridades; 1994 [citado 28 Set 2022]. 53 p. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>
26. Real Academia Española (2021). Diccionario de la lengua española. Definiciones. [citado 28 Sep 2022]; Disponible en: <https://dle.rae.es/perspectivo>
27. Hernández Sampieri R. Fernandez Collado C. Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Mcgraw - Hill Interamericana De México,

S.A. De C.V. 1ra Edición. [citado 29 Sep. 2022]; Disponible en:
https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

28. Hernández Sampieri R. Fernández Collado C. Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V. 6ta Edición. México. 2014. . [citado 29 Oct. 2022]; Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
29. Cabrejos Díaz F. Robles Postor B. Manual de redacción de tesis de posgrado. Editorial: Universidad Privada Antenor Orrego. Primera Edición, versión digital. Agosto 2020. Trujillo, Perú.
[https://static.upao.info/descargas/4c22d0a600028ae5ef91f2ef69189c57abc0dbf4921990a25dd00b2a0fe788b05e3ebc048dffe021430b5ab33751d53b2e8abeb8019d8ddc4986d4ae1671c232/manual-de-redacciOn-de-tesis-de-posgrado-\(1\).pdf](https://static.upao.info/descargas/4c22d0a600028ae5ef91f2ef69189c57abc0dbf4921990a25dd00b2a0fe788b05e3ebc048dffe021430b5ab33751d53b2e8abeb8019d8ddc4986d4ae1671c232/manual-de-redacciOn-de-tesis-de-posgrado-(1).pdf)
30. Cantín M. Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Int. J. Med. Surg. Sci. 2014 Dicie 7; 1(4):339-346
<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
31. Colegio de enfermeros. Código de ética y Deontología . disponible en:
https://www.cepjunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf
32. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Disponible en:
https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1
SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DEL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SOLICITO: APROBACIÓN DE
PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN DE
PREGRADO

SEÑORITA DRA.
ROSA HERNANDEZ BRACAMONTE
DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO.
PRESENTE

Yo, Arroyo Pinillos, Liseth Elenoide con DNI 70451575, domicilio en Calle Las Delicias Mz 2 Lt23- Chao, N° de teléfono/celular 920 239 513 y correo electrónico lisel0616@gmail.com y Rodriguez García, Gacely Estefany con DNI 76791132 domicilio en Av. Revolución #1197 – Porvenir – Trujillo, N° de teléfono/celular 981 257 818 y correo electrónico gacelyrg@gmail.com, alumnas de la Universidad Privada Antenor Orrego de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Carrera profesional de Enfermería, con el debido respeto nos presentamos ante usted y exponemos:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar el título profesional de Licenciada en Enfermería, recurro a su digno despacho con la finalidad de que se revise mi proyecto de investigación titulado “Relación terapéutica enfermera – usuario según la Teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del adulto quirúrgico – Hospital Belén de Trujillo - 2022”, para que sea desarrollado con los datos del Hospital que usted dirige.

Por lo expuesto, es justicia que espero alcanzar

Atentamente

Trujillo, 3 de Diciembre, 2022

.....
.....
Arroyo Pinillos Liseth Elenoide
70451575

.....
.....
Rodriguez García Gacely
Estefany
76791132

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO DE RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA – USUARIO EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA

Creado por Marron, modificado por Arroyo y Rodriguez

Sr (a) o Srta.:

Saludos cordiales, el presente instrumento tiene como objetivo identificar la relación terapéutica Enfermera – Usuario aplicando la Teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del usuario quirúrgico en el Hospital Belén de Trujillo-2022 por parte de las investigadoras, para lo cual solicitamos a Ud. su colaboración en el proyecto de investigación, dando a conocer que es de carácter anónimo y de antemano agradecer su participación.

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta un listado de preguntas acompañada de 2 ítems, marque con un aspa (X), según crea conveniente.

1. DATOS GENERALES

Edad: _____ Estado Civil: _____

2. CONTENIDO

N°	ÍTEMS	SI	NO
FASE DE ORIENTACIÓN			
1	La enfermera se presenta saludando y dando su nombre		
2	La enfermera identifica al paciente de cirugía por su nombre.		
3	La enfermera orienta al paciente de cirugía sobre los cuidados y tratamientos que se realizarán durante el tiempo de hospitalización.		
4	La enfermera escucha y resuelve las dudas y temores del paciente, brinda apoyo emocional y espiritual durante el proceso de hospitalización		
5	La enfermera actúa sin prisa, generando confianza al usuario.		

FASE DE IDENTIFICACIÓN			
6	El paciente llama a la enfermera por su nombre.		
7	La enfermera identifica las necesidades del paciente		
8	La enfermera le comunica los procesos rutinarios de su procedimiento que se realizará durante la hospitalización (durante su estadía)		
9	La enfermera responde a las preguntas del usuario de forma clara y sencilla.		
FASE DE APROVECHAMIENTO			
10	La enfermera educa o aconseja al paciente sobre los cuidados a tener para prevenir complicaciones		
11	La enfermera hace participar al paciente sobre su autocuidado, ayudando a disminuir el temor durante su estadía.		
12	La enfermera acude cuando el paciente la necesita.		
13	La enfermera visita al paciente sin que le solicite.		
FASE DE RESOLUCIÓN			
14	La enfermera fomenta la independencia del paciente		
15	La enfermera motiva al paciente de cirugía a que se reincorpore a sus actividades diarias		
16	La enfermera hace participar a la familia como soporte emocional frente al cuidado y tratamiento del paciente en el hogar.		

ANEXO N° 3

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					
2	Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					
3	Considera Ud. ¿Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					
4	Considera Ud. ¿Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					
5	Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					
6	¿Considera Ud. ¿Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					
7	Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					
8	Considera Ud. ¿Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					
9	Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?					
10.	¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o					

que aspectos habría que suprimirse?
.....
.....

Observaciones:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

DATOS DEL JUEZ EXPERTO

Apellidos y Nombre : _____
Cargo: : _____
Teléfono : _____
Fecha : _____

Firma del experto

ANEXO N° 4

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2	Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	Considera Ud. ¿Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4	Considera Ud. ¿Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6	¿Considera Ud. ¿Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7	Considera Ud. Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones					X
8	Considera Ud. ¿Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X

9	Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
						X

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

MODIFICAR: SEPARAR PRIMERA PREGUNTA Y ITEM EN DOS ITEMS.....

.....

Observaciones:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

DATOS DEL JUEZ EXPERTO:

Apellidos y Nombres : POMPA ESPINOZA, MARÍA CAROLINA
 Cargo: : ENFERMERA JEFA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA - H.BT.
 Teléfono : 915337373
 Fecha : 03/12/22



Firma del experto

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

N°	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2	Considera Ud. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	Considera Ud. ¿Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4	Considera Ud. ¿Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	Considera Ud. ¿Qué los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6	¿Considera Ud. ¿Qué todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7	Considera Ud. ¿Qué el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8	Considera Ud. ¿Qué la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X

9	Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
						X

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?

.....

.....

Observaciones:

- 1- _____
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

DATOS DEL JUEZ EXPERTO:

Apellidos y Nombres : Laiza Cueva Zoila Elizabeth
 Cargo : Enfermera General
 Teléfono : _____
 Fecha : 26-12-22

Firma del experto

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACION

Marque con una "X" en la escala que figura a la derecha de cada ítem, según la opción que le merezca el instrumento de investigación

Nº	PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
		1	2	3	4	5
1	Considera Ud. ¿Que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2	Considera Ud. ¿Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficiente para tener una comprensión de la materia de estudio?					X
3	Considera Ud. ¿Que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo material del estudio?					X
4	Considera Ud. ¿Que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?					X
5	Considera Ud. ¿Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables?					X
6	¿Considera Ud. ¿Que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?					X
7	Considera Ud. ¿Que el lenguaje utilizado en este instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones					X
8	Considera Ud. ¿Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					X

9	Considera Ud. ¿Qué las escalas de medición son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
						X
10. ¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrá que incrementar o que aspectos habría que suprimirse?						
.....						
.....						

Observaciones:

- 1- Se podría evaluar la categoría de las respuestas en: SI, NO, A VECES.
- 2- _____
- 3- _____
- 4- _____
- 5- _____

DATOS DEL JUEZ EXPERTO:

Apellidos y Nombres: Collave Salas Magaly Judit

Cargo: Enfermera asistencial

Teléfono 952468324

Fecha Trujillo, 19 de Diciembre del 2022

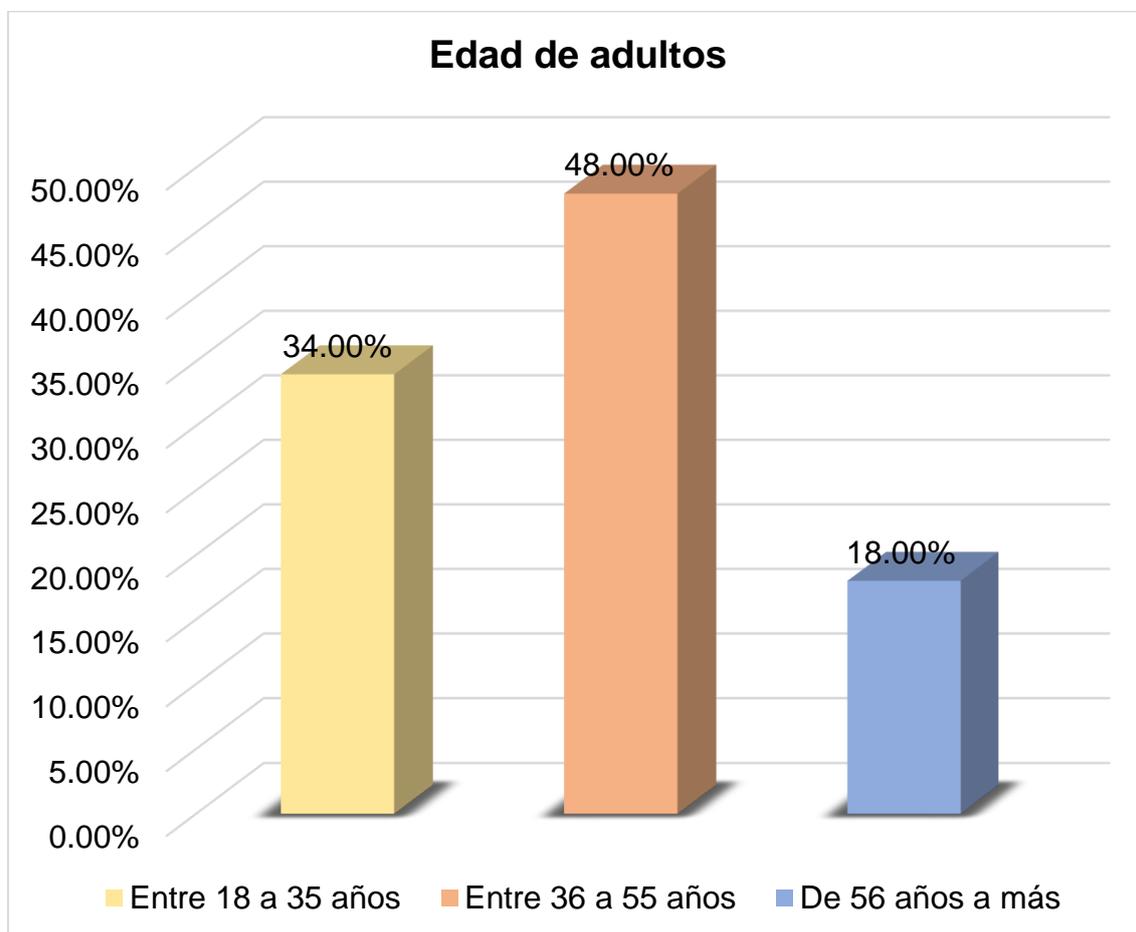


Firma del experto

ANEXO N° 5

Gráfico N°1

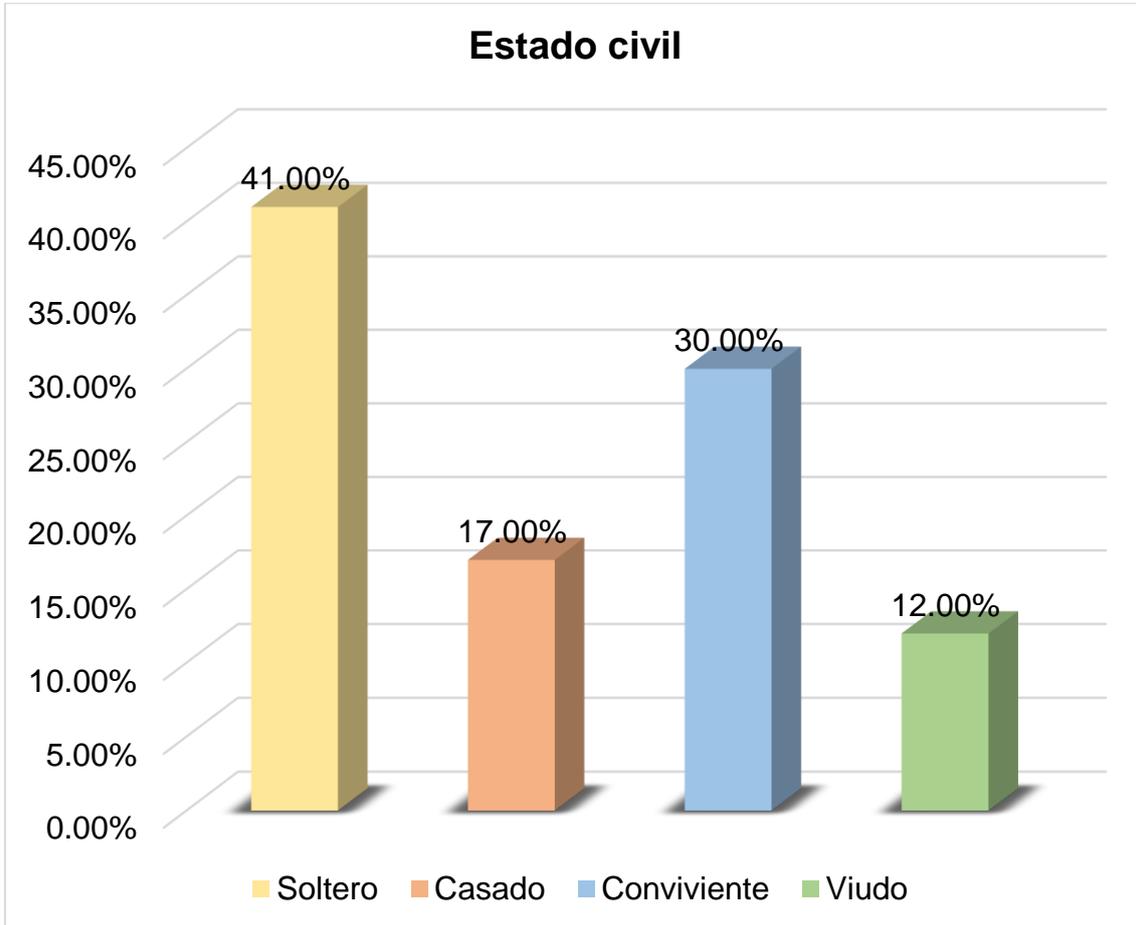
EDAD



Fuente: Cuestionario de relación terapéutica enfermera – usuario en los servicios de cirugía

ANEXO N°6

Gráfico N° 6
ESTADO CIVIL



Fuente: Cuestionario de relación terapéutica enfermera – usuario en los servicios de cirugía