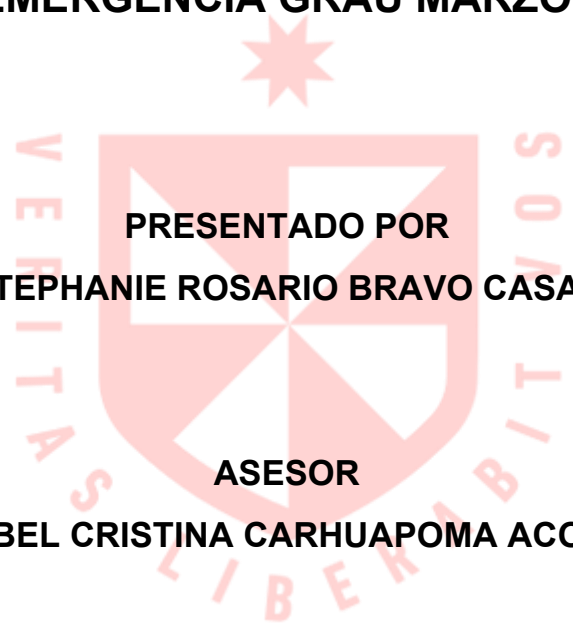


FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA -
PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA HILDEGARDE PEPLAU
EN EL SERVICIO OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA
HOSPITAL EMERGENCIA GRAU MARZO-ABRIL 2021**



**PRESENTADO POR
STEPHANIE ROSARIO BRAVO CASAS**

**ASESOR
YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIA Y DESASTRES**

LIMA – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

TRABAJO ACADÉMICO

**RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN LA TEORÍA
HILDEGARDE PEPLAU EN EL SERVICIO OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA
HOSPITAL EMERGENCIA GRAU MARZO-ABRIL 2021**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIA Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:
STEPHANIE ROSARIO BRAVO CASAS**

**ASESOR:
DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

LIMA, PERÚ

2022

**RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA - PACIENTE SEGÚN
LA TEORÍA HILDEGARDE PEPLAU EN EL SERVICIO
OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA HOSPITAL EMERGENCIA
GRAU MARZO-ABRIL 2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor: DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA

Miembros del jurado:

Presidenta: Dra. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

Vocal : Mg. Mónica Ricardina Espinoza Narcisa

Secretaria: Mg. Karin Rocío Pereyra Vivar

DEDICATORIA

A mi familia quienes me brindaron su apoyo y me motivaron para alcanzar mis anhelos.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento en especial a mi asesora la Dra. Isabel Carhuapoma por el apoyo y conocimientos impartidos.

A la enfermera Rosa Tuse Jefa de enfermeras del Hospital, por su colaboración en la realización del presente estudio.

A todos ellos, muchas gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	5
2.1. Diseño metodológico.....	5
2.2. Población y muestra.....	5
2.3. Criterios de selección.....	5
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	6
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	8
2.6. Aspectos éticos.....	8
III. RESULTADOS.....	9
IV. DISCUSIÓN.....	14
V. CONCLUSIONES.....	20
VI. RECOMENDACIONES.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22
VII. ANEXOS.....	25

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Relación interpersonal Enfermera-paciente según la teoría de Hildegarde Peplau en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021	9
Tabla 2 Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la Dimensión Orientación en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo–Abril 2021	10
Tabla 3 Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la Dimensión Identificación en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo–Abril – 2021	11
Tabla 4 Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la Dimensión Aprovechamiento en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo–Abril 2021	12
Tabla 5 Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la Dimensión Resolución en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo–Abril 2021	13

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021. **Método:** El presente estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de tipo descriptivo, de corte trasversal prospectivo. La población total fue de 25 enfermeras del H.E.G, la técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento la Guía de observación elaborado por Marron Machaca (2014) con validez estadística a través de la prueba de coeficiente r de Pearson y una confiabilidad el alfa de Crombach de 0.85. **Resultados:** Las relaciones interpersonales del profesional de enfermería según la Teoría de Peplau el 100% (25) presenta buena relación interpersonal, según la dimensión orientación el 100 % presenta buena relación interpersonal, en la dimensión identificación el 100 % presenta buena relación interpersonal, en la dimensión aprovechamiento el 100 % presenta buena relación interpersonal y en la dimensión resolución predomina un 88 % buena relación interpersonal, seguidamente con un 12 % regular relación interpersonal enfermera.

Conclusiones: Respecto a la relación interpersonal enfermera – paciente en el servicio de Observación de Emergencia del Hospital Emergencia Grau, el total de enfermeras presentan buena relación.

Palabras claves: Relación Enfermera-paciente, emergencia, teoría de enfermería, cuidado.

ABSTRACT

Objective: To determine the Nurse-Patient interpersonal relationship, according to Hildegard Peplau's theory in the Emergency Observation service Grau Emergency Hospital March-April 2021. **Method:** This research study had a quantitative approach, application level, descriptive type, of prospective cross section. The total population was 25 nurses from the H.E.G, the technique used was observation and the instrument was the Observation Guide prepared by Marron Machaca (2014) with statistical validity through the Pearson r coefficient test and an alpha reliability. Cronbach's of 0.85. **Results:** The interpersonal relationships of the nursing professional, according to Peplau's Theory, 100% (25) present a good interpersonal relationship, according to the orientation dimension, 100% present a good interpersonal relationship, in the identification dimension, 100% present a good interpersonal relationship, in the use dimension 100% presents good interpersonal relationship and in the resolution dimension 88% good interpersonal relationship predominates, followed by 12% regular nurse interpersonal relationship.

Conclusions: Regarding the nurse-patient interpersonal relationship in the Emergency Observation service of the Grau Emergency Hospital, the total number of nurses present a good relationship.

Key words: Nurse-patient relationship, emergency, nursing theory, care.

I. INTRODUCCIÓN

El hombre por su esencia, por su naturaleza social permanece sometido a relaciones interpersonales que se fomentan entre los mismos jugando un papel primordial en la acción del ser humano intercedido por la comunicación.¹

Las interrelaciones citan al ser humano como esencia, ya que el hombre necesita de otra persona para poder subsistir y poder realizarse como sociedad; en consecuencia, podemos definir que son aquellas que se establecen entre dos personas o más, como parte de su naturaleza en la vida en sociedad, innato del ser humano y el cuidado².

La interrelación enfermera-paciente es definida como la interacción entre dos o más personas que se comunican, transfieren valores y energía a partir de sus papeles en la sociedad, sustentando la realización de sus actividades durante su permanencia las 24 horas al cuidado de los pacientes³.

La comunicación es importante para fomentar una completa relación social; mediante la regulación y haciendo factible la interrelación a través de los mismos, permitiendo a las personas entenderse y desarrollar un lazo afectivo para comunicarse con otras personas⁴.

La responsabilidad fundamental de enfermería ante la calidad de interrelación enfermera-paciente, se enfoca al cumplimiento de sus deberes a la institución, a la ética y a la satisfacción de los pacientes ⁵.

Diversos autores consideran que la relación interpersonal ejerce una acción específica sobre la enfermedad, es decir un efecto terapéutico, pudiendo ser determinante en el éxito de su desempeño⁶.

Peplau describe las fases de la relación interpersonal entre el personal de enfermería y el paciente como parte de la enfermería psicodinámica, capaz de comprender el propio comportamiento a fin de asistir a las demás personas a reconocer sus problemas y emplear los fundamentos a los dilemas en la interrelación que aparecen en cada nivel de la práctica diaria⁷.

El cuidado de la persona basado en la Teoría de Hildegard Peplau, en su libro titulado “las relaciones interpersonales en enfermería como un proceso interpersonal terapéutico”, describe una relación humana entre una persona que está enferma o tiene una necesidad y un personal de enfermería desarrollada a nivel profesional en forma adecuada, capaz de reconocer y responder sus necesidades”⁸.

En sus cuatro fases de relación detalla a la enfermera, la primera orientación: inicia en el instante que el paciente se incorpora a la sala observación de Emergencia, y entra en comunicación con la enfermera, la segunda identificación: donde el paciente reconoce a la enfermera como soporte de ayuda ofreciendo su tiempo y dedicación, la tercera aprovechamiento: se da cuando la enfermera ha logrado obtener la confianza haciendo que los pacientes tenga un beneficio propio en la relación sintiéndose más seguro, la cuarta fase resolución: donde detalla el entorno

psicosocial del paciente y las acciones de planificación que realiza la enfermera para que el paciente logre insertarse exitosamente⁹.

El estudio es importante porque se centra en las relaciones interpersonales y la trascendencia mediante la progresión de acciones de supervivencia que tienen como el propósito la conservación, restablecimiento y el autocuidado en el desarrollo del cuidado, permitiendo reconocer fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas en la interrelación que se ejerce entre el paciente y la enfermera.

La relevancia social mediante su identificación oportuna garantiza un mejor desempeño y relación interpersonal en la atención¹⁰.

En el Hospital III Emergencia Grau no existen estudios previos sobre la relación interpersonal enfermera- paciente en el servicio de Emergencia, siendo el principal motivo de esta investigación, el desconocimiento de una comunicación irregular con el paciente lo desfavorece ya que no se informa las ocurrencias durante el turno.

En el servicio de emergencia del Hospital Emergencia Grau, se percibió reclamos, manifestaciones de los usuarios, el personal de enfermería solo se acerca para el procedimiento inicial, siendo una relación y comunicación terapéutica breve, enfocándose en la parte biológica y física: administración de medicamentos, colocación de vía periférica, colocación de sonda Foley, etc. la comunicación que mantenía era mínima, en muchas oportunidades el paciente preguntaba a la enfermera pero ella no respondía a las inquietudes, no explicaba sus medicamentos que recibía, sin prestar atención a la parte emocional y psicológico lo que provocaba malestar en el paciente con manifestación de expresiones “señorita hágame caso”, “señorita que me está colocando”, “para qué es eso” lo que la enfermera respondía de manera fría y cortante “solo es su tratamiento”, creando dudas y desconfianza.

Ante lo expuesto se planteó el problema de investigación ¿Cómo es la relación interpersonal enfermera-paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau en el servicio observación de emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021?, teniendo como objetivo general determinar la relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau en el servicio observación de emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo–Abril 2021, además se plantearon los objetivos específicos: identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la dimensión orientación, identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la dimensión identificación en el servicio de observación de emergencia, identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la dimensión aprovechamiento, identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la dimensión resolución.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El estudio de investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de alcance descriptivo, de corte transversal prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población y muestra

La población total estuvo constituida por las enfermeras asistenciales que trabajan en el servicio de Observación de Emergencia del Hospital Emergencia Grau, siendo un total de 25 enfermeras.

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Enfermeras (os) que laboran en el área de emergencia.
- Enfermeras (os) que tenga trato inmediato con el usuario.
- Enfermeras (os) que espontáneamente desea colaborar en el trabajo de investigación.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras (os) que se encuentren con descanso o licencia durante el tiempo de recolección de datos.

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada fue la observación, y el instrumento la guía de observación elaborado por Marrón Machaca publicado en 2014, con una validez estadística a través de la prueba de coeficiente r de Pearson y una confiabilidad alfa de Crombach de 0.85.

El instrumento tuvo 17 ítems distribuido en 4 fases: fase de orientación del ítem 1 al 6, seguidamente la fase identificación del ítem 7 al 10, seguidamente la fase aprovechamiento del ítem 11 al 14, y por último la fase resolución del ítem 15 al 17 y clasificados en dos rangos:

- **SI (2p):** cuando se mantiene la relación positiva entre la enfermera y el paciente.
- **NO (0p):** cuando se mantiene una relación negativa entre la enfermera con el paciente.

Las fases según la escala de staninos:

- **Fase de Orientación:**

Buena relación interpersonal: 9-12, puntos.

Regular relación interpersonal: 4-8 puntos.

Deficiente relación interpersonal: 0-3 puntos.

- **Fase de Identificación:**

Buena relación interpersonal: 6-8, puntos.

Regular relación interpersonal: 3-5 puntos.

Deficiente relación interpersonal: 0-2 puntos.

- **Fase de Aprovechamiento:**

Buena relación interpersonal: 6-8 puntos.

Regular relación interpersonal: 3-5 puntos.

Deficiente relación interpersonal: 0-2 puntos.

- **Fase de Resolución:**

Buena relación interpersonal: 5-6 puntos.

Regular relación interpersonal: 2-4 puntos.

Deficiente relación interpersonal: 0-1 puntos.

Se empleó la escala de staninos para determinar el puntaje de clasificación global de las variables y el puntaje parcial conforme a las 4 fases:

- Buena relación: 25-34 puntos.
- Regular relación: 10-24 puntos.
- Deficiente relación: 0-9 puntos.

La recopilación de datos se realizó en los meses de marzo y abril del 2021; el instrumento fue aplicado a cada enfermera previo consentimiento informado que se realizó mediante visitas inopinadas a la institución, para evitar que haya alteración de los resultados. La recolección de datos se llevó a cabo desde el momento en que el paciente ingresó al servicio, se acompañó y se observó a la enfermera durante el turno de 6 horas.

Al término de cada acercamiento que la enfermera tuvo con el paciente se llenó la lista de cotejo de acuerdo a lo observado, evitando ser un elemento distractor en la interrelación enfermera paciente.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se usó estadística descriptiva, mediante la aplicación del software estadístico SPSS que permitió registrar y recodificar las variables. Las tablas se presentaron con su análisis e interpretación siguiendo las recomendaciones y aspectos básicos de Vancouver.

2.6. Aspectos éticos. Se basó en el tratado de Helsinki y son las siguientes:

- **Autonomía:** Todo participante que colaboraron de manera voluntaria estuvieron informados del propósito y los beneficios de su participación mediante el consentimiento informado. (Ver Anexo 1 y 2).
- **Justicia:** No existe ningún tipo de discriminación con respecto a la población elegida.
- **No maleficencia:** La investigación no genera ningún tipo de daño en la población elegida.
- **Beneficencia:** Los resultados tendrán beneficio para el servicio, permitiendo a la enfermera desarrollar habilidades para su propio proceso de enseñanza y aprendizaje de hacer el bien.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Relación interpersonal enfermera-paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en el servicio observación de emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Buena relación	25	100.0
Regular relación	0	0
Deficiente relación	0	0
Total	25	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se observa que el 100 % (25) de enfermeras, tienen una buena relación interpersonal enfermera-paciente durante la atención.

Tabla 2. Relación interpersonal enfermera-paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la dimensión orientación en el servicio observación de emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Buena relación	25	100.0
Regular relación	0	0
Deficiente relación	0	0
Total	25	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 se observa que el 100% (25) de enfermeras establecen una buena relación interpersonal enfermera-paciente en la dimensión orientación durante la atención.

Tabla 3. Relación interpersonal enfermera-paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la dimensión identificación en el servicio observación de emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Buena relación	25	100.0
Regular relación	0	0
Deficiente relación	0	0
Total	25	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3 se observa que el 100% (25) enfermeras establecen una buena relación interpersonal enfermera-paciente en la dimensión identificación durante la atención.

Tabla 4. Relación interpersonal enfermera-paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la dimensión aprovechamiento en el servicio observación de emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Buena relación	25	100.0
Regular relación	0	0
Deficiente relación	0	0
Total	25	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 se observa que el 100% (25) enfermeras establecen una buena relación interpersonal enfermera-paciente en la dimensión aprovechamiento durante la atención.

Tabla 5. Relación interpersonal enfermera-paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en la dimensión resolución en el servicio observación de emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

CATEGORÍA	n°	%
Buena relación	22	88.0
Regular relación	3	12.0
Deficiente relación	0	0
Total	25	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 se observa que el 88% (22) de enfermeras establece una buena relación interpersonal enfermera-paciente, seguidamente por 12% (3) que establece una relación regular enfermera-paciente en la dimensión resolución durante la atención.

IV. DISCUSIÓN

En relación al objetivo general se ha determinado la relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau el 100% (25) tuvieron buena relación interpersonal, estos resultados difieren a lo encontrado por Carhuallanqui⁶ quien concluye “que el 48% (12) tuvieron una relación regular; mientras que el 44% (11) buena relación y un 8% (2) mala relación”.

Así mismo Espinoza⁷ concluye: “las relaciones interpersonales son inadecuadas con un 64% y un 36% son adecuadas en el personal de enfermería”.

Las relaciones interpersonales en un ambiente laboral son fundamentales para el progreso de cada uno de sus miembros, la interacción positiva, la buena comunicación establece canales de convivencia satisfactoria¹¹.

La enfermería tiene su esencia en el cuidado y debe caracterizarse por una buena relación que contribuya estar preparados psicológicamente de manera apropiada para disminuir la impresión y las inseguridades durante su estancia hospitalaria que compromete las destrezas, habilidades, sino también el trato entre las personas, así mismo la teoría de Peplau describe la utilización del entorno hospitalario de la forma de prototipo en las relaciones interpersonales¹¹.

Sin embargo, pueden verse afectada por diversas circunstancias a través de la identidad, temperamento, el desempeño cognitivo, el apego, falta de lazos profesionales y familiares, malos entendidos, dudas del paciente, información incompleta de la hospitalización, pronóstico de supervivencia, tratamientos, futuros procedimientos que repercuten en el progreso del paciente.

A pesar de las dificultades que se ven expuestas, se mantiene buena relación interpersonal hecho que se explica y se traduce al cumplimiento de políticas de salud del Hospital Emergencia Grau en el servicio de emergencia evidenciándose a través de las capacitaciones al personal de enfermería, supervisión en el turno diurno y nocturno, evaluación de desempeño, siendo importante porque afectan directa o indirectamente para la adopción de conocimientos y aptitudes propias ya que la enfermera como proveedor de cuidado debe brindar una buena relación interpersonal ya que compone parte principal del grupo sanitario, desempeñando un papel fundamental mientras permanece en el servicio de emergencia favoreciendo a crear confianza y seguridad en la persona.

Respecto al objetivo específico, por lo que concierne a la primera dimensión orientación se encontró que el 100% (25) tuvieron buena relación interpersonal, instalando un puente fiable y productivo entre la enfermera y el paciente de emergencia, estos resultados se asemejan a lo que concluye “Espinoza⁷ que las relaciones interpersonales en la dimensión orientación son adecuadas según búsqueda de apoyo con un 64% adecuado y reconocimiento de necesidades 60%”.

A pesar de tener buena relación hubo algunos indicadores que no se llegó a cumplir al 100% siendo: identificación correcta del paciente con la historia clínica, si pregunta al paciente cuanto tiempo con la enfermedad o es alérgico a un medicamento, orientación al paciente sobre los cuidados que debe tener, habiendo puntos débiles que reforzar con la finalidad de mejorar la orientación del paciente.

La dimensión orientación es la fase donde hay un contacto entre la enfermera y el paciente. Es el principio del vínculo establecido entre dos personas, cuando el paciente admite una sensación de carencia y busca asistencia por el personal capacitado, la cual se ve reflejado cuando la enfermera informa acerca del proceso de hospitalización y su salud, inspirando un ambiente de seguridad en el trabajo, fomentando un rol importante en el paciente, en el fomento de su salud. El personal de enfermería tendrá que usar el sistema de reformulación a fin de permitir que el paciente, verbalice sus miedos e incertidumbres y así aminorar su ansiedad¹¹.

Una orientación inadecuada trae situaciones de desadaptación, temor, nerviosismo, depresión, negativismo, prolongación en su hospitalización, en esta fase la enfermera empleará al máximo su recurso personal y profesional ya que prueba el éxito o fracaso de la interrelación.

Con referencia a la dimensión identificación en el servicio observación de Emergencia, el 100% (25) tuvieron buena relación interpersonal, logrando que el personal de enfermería asista a soportar la dolencia como una práctica que encamine sus sensaciones y fortalezca de manera positiva su identidad, estos

resultados difieren con lo que concluye “Espinoza⁷ el 54% tienen una relación inadecuada en la exploración de sentimientos e identificación de apoyo en referencia a la fase identificación”.

Así mismo hubieron indicadores que se debió reforzar como es la comunicación sobre los procedimientos a realizar, la importancia de brindar confianza y seguridad al paciente facilitando que verbalice sus dudas, temores, y la escucha atenta al paciente para resolver sus dudas, con la finalidad de mejorar la identificación en la interrelación en el ambiente hospitalario.

Según Peplau⁴ en la etapa de identificación las personas deben reorientar sus experiencias para el mejoramiento de la interacción, el ambiente laboral supone un espacio de aprendizaje continuo desde las relaciones interpersonales, la sensibilidad con los problemas del otro y el compromiso con la institución. Lo contrario ocurriría cuando no hay sensibilidad para reconocer las debilidades y fortalezas, siendo imprescindible para el desarrollo de la profesión el crecimiento de competencias para la comunicación⁴.

Respecto a la tercera dimensión aprovechamiento, el 100% (25) tuvieron buena relación interpersonal, logrando ayudar al paciente a emplear por completo las opciones o probabilidades de resolución que descubrieron, estos resultados se asemejan a lo que concluyó Carhuallanqui⁶ “en la atención psicológica el 84% (21) de los trabajadores en el área de emergencia siempre explican al paciente la evolución de su enfermedad y el 60% (15) siempre atienden con cariño a sus pacientes; por lo que se aprecia una ligera satisfacción”.

Cabe precisar que hubo un indicador que reforzar que es; acude cuando el paciente lo necesita siendo importante mejorar el beneficio de la interrelación enfermera paciente.

El aprovechamiento al que hace referencia Peplau⁴ está condicionado por el uso de las fortalezas de la comunicación en las relaciones, en el momento que se establece la identificación entre paciente con la enfermera, el usuario comprende lo que se le ofrece y lo que puede esperar aprovechando al límite y obtener al máximo los beneficios.

Asistiendo al paciente a emplear por completo las probabilidades o alternativas de solución que hayan encontrado juntos. A lo largo de esta fase el paciente se permite comprobar la situación en la relación y sentir sentimientos de subordinación o autosuficiencia. A medida que se manifiesta conforme progresa la mejoría, la enfermera tratará de satisfacer las demandas del paciente y poder identificar nuevas metas.

La enfermera buscará las herramientas necesarias para su autocuidado, manejando el equilibrio dependencia – independencia, fomentando la independencia, con el propósito que asuma sus problemas, explore soluciones, mediante la ayuda brindada por la enfermera⁹.

Respecto a la cuarta dimensión resolución, el 88% (22) enfermeras establecieron una buena relación durante la atención, seguidamente por 12% (3) que establecieron una relación regular.

Al comparar el estudio realizado por Espinoza⁷ se evidencio resultados distintos pues se visualiza que en la dimensión resolución son inadecuadas según relaciones de apoyo 60% (30) y apoyo a la independencia 54% (27).

Por otro lado, dentro de la dimensión hubo un indicador que se tiene que reforzar que es propiciar la independencia del paciente para mejorar la resolución en la interrelación enfermera paciente.

La resolución conlleva un desarrollo de autonomía para llegar a la victoria, requiriendo de las previas fases, abandonando de manera sucesiva los propósitos precedentes y adoptando nuevos vínculos con el ambiente psicosocial con la finalidad de que el paciente exitosamente se inserte en su hogar y comunidad.

Una inadecuada resolución desencadena un fracaso de las demás fases que trae como consecuencia no favorecer al crecimiento y la madurez del paciente y a la enfermera ya que es un aprendizaje nuevo de ambos.

Por otro lado, cuando el personal de enfermería hace cumplir, haciéndole partícipe al paciente y a la familia facilitando asesoría e información asequible y clara acerca a la atención que debe tener en su hogar, se ve el éxito de esta fase.

V. CONCLUSIONES

1. Respecto a la relación interpersonal enfermera – paciente el total de enfermeras presentan buena relación en el servicio de observación de emergencia del Hospital Emergencia Grau.
2. En la dimensión orientación en la relación interpersonal enfermera – paciente el total de enfermeras del servicio de observación de emergencia del Hospital Emergencia Grau presentan buena relación.
3. En la dimensión identificación en la relación interpersonal enfermera – paciente, el total de enfermeras del servicio de observación de emergencia del Hospital Emergencia Grau presentan buena relación.
4. En la dimensión aprovechamiento, el total de enfermeras del servicio de observación de emergencia del Hospital Emergencia Grau presentan buena relación.
5. En la dimensión resolución, predomina buena relación interpersonal, seguidamente de una regular relación interpersonal enfermera paciente en el servicio de observación de emergencia del Hospital Emergencia Grau.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.- Se recomienda a la jefa del servicio de emergencia capacitar en el cuidado de enfermería aplicando la teoría Hildegarde Peplau con énfasis en las buenas relaciones interpersonales, en las dimensiones orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.
- 2.- A la comunidad científica aplicar la variable estudiada y la teoría en otros servicios críticos, para potencializar en las enfermeras estrategias para afrontar adecuadamente el proceso de hospitalización.
- 3.- Al personal de enfermería durante sus intervenciones enfocarse no solo en la parte física (biológica) sino también psicológica, que integre todo, y sea visto una atención holística de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid MP. Relación Enfermera – Paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2016 [citado 15 de diciembre del 2020]; 32 (4): 126-136. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019
2. Hernando Gonzáles AC. La gestión del cuidado. Rev. Enfermería C y L [Internet]. 2015 [citado 15 de diciembre del 2020]; 7(2): 61-68. Disponible de: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/162>
3. Guerrero R, Meneses ME, De la Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao,2015. Rev. Enfermería Herediana [Internet]. 2017 [citado 15 de diciembre del 2020]; 9(2):133-142. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017>

4. Lavín Meruelo L. La entrevista en Enfermería: una habilidad comunicativa. [Internet]. 2013 [citado el 16 diciembre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/3006>
5. Ramos Condori RF, Tunco Cuba YM. Calidad del cuidado enfermero y relaciones interpersonales en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado-2017 [tesis de segunda especialidad en internet]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2018 [citado el 16 de diciembre del 2020]. 110 p. Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8222>
6. Carhuallanqui Avenio BL, Sanchez Ccancce AJ, Valer Trinidad AM. Relaciones interpersonales y su relación con la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Pichanaki, Junio – Diciembre 2017 [tesis de segunda especialidad en Internet]. Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, 2018 [citado 10 de enero del 2021]. 95 p. Disponible de: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3265>
7. Espinoza Hidalgo SL. Relaciones interpersonales del profesional de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza servicio de Cirugía según la teoría de Peplau [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad San Juan Bautista, 2017 [citado 16 de marzo del 2021]. 75 p. Disponible de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1363/TTPLESabin%20Libia%20Espinoza%20Hidalgo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. López Ibort MN. Relaciones interpersonales claves en el liderazgo de los mandos intermedios de enfermería. [tesis doctoral en Internet]. España:

Universidad de Zaragoza, 2018 [citado 21 de enero del 2021]. 304 p.
Disponible de: <https://zaguan.unizar.es/record/89869/files/TESIS-2020-091.pdf>

9. García Zurita A, Tarrillo Rojas M. Interrelación enfermero paciente en los servicios de Hospitalización, según la teoría de Hildegard Peplau, Hospital General de Jaén [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: universidad Nacional de Cajamarca, 2014 [citado 22 de enero del 2021]. 66 p.
Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/145>
10. Ramírez P, Müggensburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Univ. [Internet]. 2015 [citado 19 de enero del 2021] 12(3):134 – 143. Disponible de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>
11. Marron Machaca N. Relación terapéutica enfermera paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2013 [tesis de segunda especialidad en Internet]. Perú: Universidad Nacional del Antiplano, 2014 [citado 10 de febrero del 2021]. 82 p. Disponible de: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3274540>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

GUIA DE OBSERVACION

- I. **INTRODUCCION** Buenos días, mi nombre es Stephanie Rosario Bravo Casas, estoy desarrollando una investigación en coordinación con el Hospital Emergencia Grau que tiene como objetivo "determinar la relación Interpersonal Enfermera - Paciente según la Teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau 2021".
- II. **DATOS GENERALES:**
- Edad: Sexo: Femenino () Masculino () Estado civil: Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Condición Laboral: Contratado () Nombrado
- III. **INSTRUCCIONES:** Señale con un aspa (X) lo observado en la enfermera.

Nº	ITEMS	SI	NO
1	Se identifica al paciente dando su nombre completo		
2	Confirma con la historia clínica al paciente correcto.		
3	Pregunta al paciente cuanto tiempo con la enfermedad, si se operado alguna vez, si es alérgico a algún medicamento.		
4	Verifica si está firmado el consentimiento informado del procedimiento médico que le realizaran si lo merita		

5	Orienta al paciente sobre los cuidados seguros de su enfermedad		
6	Escucha y resuelve las dudas, miedos del paciente y brinda soporte emocional y espiritual.		
7	Comunica y explica al paciente sobre los procedimientos que se realizará		
8	Identifica las necesidades del paciente		
9	Brinda confianza y seguridad al paciente facilitando que verbalice dudas y temores		
10	Escucha atentamente al paciente y resuelve sus dudas		
11	Educa o aconseja al paciente sobre los cuidados a tener para prevenir complicaciones.		
12	Hace participar al paciente sobre su autocuidado.		
13	Acude cuando el paciente la necesita o requiere		
14	Evalua con la escala de Glasgow, E.V.A, Escala de <u>Braden</u>		
15	Controla funciones vitales.		
16	Fomenta la independencia del paciente.		
17	Verifica lo aprendido por el paciente sobre los autocuidados.		

**ANEXO 2: CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN**

-LIC. ENFERMERIA-

Establecimiento: Hospital Emergencia Grau

Investigadora: Stephanie Rosario Bravo Casas

Título: "Relación Interpersonal Enfermera - Paciente según la Teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau 2021".

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, mi nombre es Stephanie Bravo Casas estoy desarrollando un estudio de investigación en coordinación con el Hospital Emergencia Grau que tiene como objetivo de determinar la relación interpersonal Enfermera - Paciente según la Teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau 2021.

Propósito del estudio: Determinar el estado en que se encuentra la Relación Interpersonal Enfermera - Paciente según la Teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau 2021.

Por tal motivo solicitamos a usted su colaboración en el proyecto de investigación como parte importante en la relación interpersonal que permita mejorar la atención humanitaria y holística del usuario.

Riesgos: Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

Beneficios: Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Costos e Incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, igualmente no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, pero sí la satisfacción personal de haber contribuido con el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será uso de las personas que hacen el estudio.

Uso futuro de la Información Obtenida: Se entregará guía de procedimientos como herramienta de trabajo para el personal de enfermería que labora en sala de Observación del Hospital Emergencia Grau y podrá ser utilizado por todo el personal de enfermería de otros Hospitales que deseen contar con este instrumento. Se contará con el permiso del comité Institucional de Ética del Hospital Almenara Irigoyen.

Derechos: Si tiene alguna duda adicional por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la Lic. Stephanie Rosario Bravo Casas a los teléfonos 989484066.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética del Hospital Almenara Ingoyen Dr. Demetrio Molero Castro, celular: 989438950. Teléfono 3242983 Anexo 44338.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puede decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante
Nombre:
DNI:

FECHA

Investigador
Nombre:
DNI:

FECHA

**ANEXO 3: CON SENTIMIENTO PARA PARTICIPAR DEL ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN**

-PACIENTE-

Establecimiento: Hospital Emergencia Grau

Investigadora: Stephanie Rosario Bravo Casas

Título: "Relación Interpersonal Enfermera - Paciente según la Teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau 2021".

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, mi nombre es Stephanie Bravo Casas estoy desarrollando un estudio de investigación en coordinación con el Hospital Emergencia Grau que tiene como objetivo de determinar la Relación Interpersonal Enfermera - Paciente según la Teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau 2021".

Propósito del estudio: Determinar el estado en que se encuentra la Relación Interpersonal Enfermera - Paciente según la Teoría de Hildergard Peplau en el servicio de Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau 2021.

Por tal motivo solicitamos a usted su colaboración en el proyecto de investigación como parte importante en la relación interpersonal que permita mejorar la atención al paciente.

Riesgos: Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

Beneficios: Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Costos e Incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, igualmente no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, pero si la satisfacción personal de haber contribuido con el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será uso de las personas que hacen el estudio.

Derechos: Si tiene alguna duda adicional por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la Lic. Stephanie Rosario Bravo Casas a los teléfonos 989484088.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Presidente del Comité Institucional de Ética del Hospital Almenara Irigoyen Dr. Demetrio Molero Castro, celular: 999438950. Teléfono 3242983 Anexo 44338.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puede decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante
Nombre:
DNI:

FECHA

Investigador
Nombre:
DNI:

FECHA

ANEXO 4: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES




VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Relación interpersonal enfermera – paciente en sala de observación de Emergencia	Orientación: Es la fase donde la enfermera entra en contacto con el paciente.	<p>1. Se identifica al paciente dando su nombre.</p> <p>2. Identifica al paciente correcto con la historia clínica</p> <p>3. Pregunta al paciente cuanto tiempo con la enfermedad, si se operado alguna vez, si es alérgico a algún medicamento.</p> <p>4. Verifica si está firmado el consentimiento informado del procedimiento médico</p>	-Nominal	GUIA DE OBSERVACION

	<p>Identificación: La enfermera logra identificar como puede ayudarlo a sobrellevar la enfermedad como una experiencia que reorienta sus sentimientos y que refuerce los mecanismos</p>	<p>que lo realizaran si lo amerita.</p> <p>5. Orienta al paciente sobre los cuidados según enfermedad</p> <p>6. Escucha y resuelve las dudas, miedos del paciente, brinda apoyo emocional y espiritual.</p> <p>7. Comunica y explica sobre los procedimientos a realizar.</p> <p>8. Identifica las necesidades del paciente.</p> <p>9. Brinda confianza y seguridad al paciente facilitando que verbalice sus dudas y temores.</p>		
--	---	--	--	--

	<p>positivos de la personalidad.</p> <p>Aprovechamiento: La enfermera ayudara al paciente a utilizar al máximo todas las posibilidades o alternativas de solución que hayan encontrado juntos.</p> <p>Resolución: La enfermera hará participar al paciente y a la</p>	<p>10. Escucha atentamente al paciente y resuelve sus dudas.</p> <p>11. Educa o aconseja al paciente sobre los cuidados a tener para prevenir complicaciones.</p> <p>12. Hacer participar al paciente sobre su autocuidado.</p> <p>13. Acude cuando el paciente lo necesita o lo requiere.</p> <p>14. Evalúa con el instrumento teniendo en cuenta la prioridad del paciente: escala de Glasgow, escala de Braden, etc.</p>		
--	---	---	--	--

	<p>familia en el cuidado de paciente, proporcionando información clara y sencilla sobre los cuidados que debe tener su familiar en el hogar.</p>	<p>15. Controla funciones vitales.</p> <p>16. Fomenta la independencia del paciente.</p> <p>17. La enfermera propicia la independencia del paciente.</p>		
--	--	--	--	--

ANEXO 4: PERMISO DE LA INSTITUCION PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

 PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	 EsSalud Seguro Social de Salud	 BICENTENARIO PERÚ 2021
---	---	---

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

CARTA N° 093 GRPA-ESSALUD-2022

Lima, **10 ENE. 2022**

Investigador Principal:
STEPHANIE ROSARIO BRAVO CASAS
Presente. -

Asunto: Autorización de proyecto de investigación observacional

Referencia: NOTA N° 26 OlyD-GRPA-ESSALUD-2022


De mi consideración:

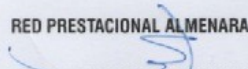
Mediante la presente me dirijo a usted en atención al documento de la referencia en el cual usted solicita la autorización para desarrollar el proyecto de investigación "Relación Interpersonal Enfermera - Paciente según la teoría Hildegarde Peplau en el Servicio de Observación de Emergencia en el Hospital III Emergencias Grau 2021". El presente estudio se llevará a cabo en el Hospital III Emergencias Grau de la Red Prestacional Almenara - EsSalud, asimismo cuenta con carta de aceptación para la realización de la investigación.

Al respecto, habiendo el mencionado proyecto de investigación sido evaluado como aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen - EsSalud, los cuales velan por el cumplimiento de las directrices metodológicas y éticas correspondientes, incluyendo las Buenas Prácticas Clínicas, los principios de protección de los sujetos de investigación contenidos en la Declaración de Helsinki, y de la Directiva N° 003-IETSI-ESSALUD-2019 "Directiva que regula el desarrollo de la investigación en Salud" y habiendo cumplido con presentar la documentación correspondiente, incluido el documento de aprobación del comité respectivo y el proyecto de investigación observacional, esta Gerencia **AUTORIZA** la realización del protocolo de investigación observacional señalado.

Sin otro particular, quedo de usted.

Muy atentamente,



RED PRESTACIONAL ALMENARA

Dr. JÓRGE S. SERIDA MORISAKI
GERENTE
ESSALUD

RAFC/JDQL/ef
NIT: 5365-2021-884
FouD: 178 paginas
CARPRY N°13

www.essalud.gob.pe | Av. Grau 800
La Victoria
Lima 13, Perú
T. 3242983

**“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”
“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE MUJERES Y
HOMBRES”**

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

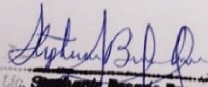
DE : STEPHANIE ROSARIO BRAVO CASAS
LICENCIADA DE ENFERMERÍA
PARA : LIC. ROSA TUSE MEDINA
JEFA DE ENFERMERAS DEL HOSPITAL III EMERGENCIA GRAU

Me es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez solicitarle el permiso correspondiente para poder realizar la siguiente investigación: “Relación interpersonal enfermera paciente según la Teoría de Peplau en el Servicio de Observación de Emergencia en los meses de Marzo y Abril del 2021”.

Sin más que decir me despido de usted deseándole muchos éxitos en su gestión.

La Victoria, 10 de Marzo del 2021

Atentamente;


Lic. Stephanie Rosario Bravo Casas
Esp. Emergencia y Desastres
CEP. N° 41566


Lic. ROSA C. TUSE MEDINA
CEP. 43352
JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA
HOSPITAL III EMERGENCIAS GRAU
RED PRESTACIONAL ALMENARA


Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de enfermería en la relación interpersonal, según la teoría de Hildegarde Peplau en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-abril 2021

Características Sociodemográfico	CATEGORIAS	n°	%
Edad de las enfermeras	25 a 35 años	0	0,00
	36 a 45 años	7	28,00
	46 a 60 años	17	68,00
	> 60 años	1	4,00
Género	Masculino	3	12,00
	Femenino	22	88,00
Estado civil	Soltera (o)	7	28,00
	Casada (o)	13	52,00
	Conviviente	5	20,00
	Viuda (o)	0	0,00
	Condición laboral	Contrato CAS	2
	Plazo Fijo Determinado	0	0,00
	Plazo Fijo Indeterminado	20	80,00
	Nombrado 276	3	12,00
Total		25	100,00

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 de un total de 100 % (25) enfermeras (os), con respecto a la edad el 28% (7) tienen entre 36 a 45 años, el 68% (17) tienen entre de 46 a 60 años, el 4% (1) está comprendida entre los 60 años a más, en relación al sexo, el 88% (22) predomina en mujeres y el 12% (3) en varones, en cuanto al estado civil, el 20% (5) conviven, el 28% (7) son solteras (os), el 52% (13) son casados (as), con respecto a la condición laboral 8% (2) cuentan con Contrato CAS, el 12% (3) son nombrados 276, el 80% (20) son plazo fijo indeterminado.

Tabla 2. Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en los indicadores de la Dimensión Orientación en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

DIMENSION ORIENTACION	CATEGORIAS	n°	%
1. Se identifica al paciente dando su nombre completo.	SI	25	100,00
	NO	0	0,00
2. Identifica al paciente con la historia clínica.	SI	22	88,00
	NO	3	12,00
3. Pregunta al paciente cuanto tiempo con la enfermedad, si se operado alguna vez, si es alérgico a algún medicamento.	SI	24	96,00
	NO	1	4,00
4. Verifica si está firmado el consentimiento informado del procedimiento médico que le realizaran si lo merita.	SI	25	100,00
	NO	0	0,00
5. Orienta al paciente sobre los cuidados según enfermedad.	SI	24	96,00
	NO	1	4,00
6. Escucha y resuelve las dudas, miedos del paciente, brinda apoyo emocional y espiritual.	SI	25	100,00
	NO	0	0,00
Total		25	100,00

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 de un total de 100 % (25) enfermeras (os), predomina una buena relación interpersonal, lo que significa que el profesional de enfermería se identifica al paciente dando su nombre completo, verifica si está firmado el consentimiento informado, escucha y resuelve las dudas y miedos del paciente, brinda apoyo emocional y espiritual, seguidamente por un 96% (24) pregunta al paciente cuanto tiempo con la enfermedad, si se operado alguna vez, si es alérgico a algún medicamento, etc., orienta al paciente sobre los cuidados según enfermedad, mientras un 88% (3) identifica al paciente con la historia clínica.

Tabla 3. Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en los indicadores de la Dimensión Identificación en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

DIMENSIÓN IDENTIFICACIÓN	CATEGORIAS	n°	%
7. Comunica y explica sobre los procedimientos a realizar.	SI	24	96,0
	NO	1	4,0
8. Identifica las necesidades del paciente.	SI	25	100,0
	NO	0	0,0
9. Brinda confianza y seguridad al paciente facilitando que verbalice sus dudas y temores.	SI	24	96,0
	NO	1	4,0
10. Escucha atentamente al paciente y resuelve sus dudas.	SI	24	96,0
	NO	1	4,0
Total		25	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3 de un total de 100 % (25) enfermeras (os), predomina una buena relación interpersonal, lo que significa que el profesional de enfermería identifica las necesidades del paciente, seguidamente por un 96% (24) que se comunica y explica sobre los procedimientos a realizar, brinda confianza y seguridad al paciente facilitando que verbalice sus dudas y temores, escucha atentamente al paciente y resuelve sus dudas.

Tabla 4. Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en los indicadores de la Dimensión Aprovechamiento en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

DIMENSIÓN APROVECHAMIENTO	CATEGORIAS	n°	%
11. Educa o aconseja al paciente sobre los cuidados a tener para prevenir complicaciones.	SI	25	100,0
	NO	0	0,0
12. Hace participar al paciente sobre su autocuidado.	SI	25	100,0
	NO	0	0,0
13. Acude cuando el paciente lo necesita o lo requiere.	SI	23	92,0
	NO	2	8,0
14. Evalúa con el instrumento teniendo en cuenta la prioridad del paciente: escala de Glasgow, escala de Braden, etc.	SI	25	100,0
	NO	0	0,0
Total		25	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 de un total de 100 % (25) enfermeras (os), predomina una buena relación interpersonal, lo que significa que el profesional de enfermería educa o aconseja al paciente sobre los cuidados a tener para prevenir complicaciones, hace participar al paciente sobre su autocuidado, evalúa con el instrumento teniendo en cuenta la prioridad del paciente: escala de Glasgow, escala de Braden, etc., mientras que un 92% (23) acude cuando el paciente lo necesita o lo requiere.

Tabla 5. Relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegarde Peplau, en los indicadores de la Dimensión Resolución en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo-Abril 2021.

DIMENSIÓN RESOLUCIÓN	CATEGORIAS	nº	%
15. Controla las funciones vitales.	SI	25	100,0
	NO	0	0,0
16. Fomenta la independencia del paciente.	SI	25	100,0
	NO	0	0,0
17. La enfermera propicia la independencia del paciente.	SI	22	88,0
	NO	3	12,0
Total		25	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 de un total de 100 % (25) enfermeras (os), predomina una buena relación interpersonal, lo que significa que el profesional de enfermería controla las funciones vitales, fomenta la independencia del paciente, mientras que un 88% (22) la enfermera propicia la independencia del paciente.