



**Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo**

**Facultad de Enfermería**



**“Aplicación de la teoría de relaciones  
interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado  
de enfermería”**

**T E S I S**

**Que para obtener el título de**

**Licenciada en Enfermería**

**Presenta**

**Lizeth Villaseñor García**

**Asesora**

**DCE. Ma. Lilia Alicia Alcantar Zavala**

**Coasesora**

**Dra. Mayra Itzel Huerta Baltazar**

**Revisora**

**Dra. Vanesa Jiménez Arroyo**

**Morelia, Michoacán**

**Octubre, 2019**



## Directivos

Director

MSP. Julio César González Cabrera

Secretaria Académica

ME. Ruth Esperanza Pérez Guerrero

Secretario Administrativo

LE. Renato Hernández Campos



## Mesa Sinodal

---

Asesora

DCE. Ma. Lilia Alicia Alcantar Zavala

---

Coasesora

Dra. Mayra Itzel Huerta Baltazar

---

Revisora

Dra. Vanesa Jiménez Arroyo



## **Dedicatorias**

La presente tesis está dedicada a mis padres, Isabel y Salvador, que, con gran esfuerzo y dedicación, me han dejado en herencia el tesoro de una carrera y por haber sido un pilar fundamental de mi crecimiento personal y profesional.

A mis hermanos, Jhasiel y Daniel, por ser siempre un ejemplo de vida y un motor para salir adelante.

A mi novio, Ignacio, por acompañarme en este camino y nunca dejarme sola.

A mis amigas y compañeros, por compartir sus conocimientos y tener siempre para mí una palabra de aliento en los momentos difíciles.

Dedico este esfuerzo y este logro a todos ustedes, con todo mi cariño.



## **Agradecimientos**

A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, por compartir sus conocimientos y ser parte de mi formación profesional, siendo un claro ejemplo de calidad humana y ética profesional, de manera muy especial, a las Doctoras Ma. Lilia, Mayra y Vanessa, que con paciencia me guiaron para la culminación de esta tesis.

A las autoridades y personal del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, por abrirme las puertas de la institución y su importante participación en el proceso de esta investigación.

A mi familia y mi novio, por ser siempre mis pilares, por apoyarme y nunca dejarme sola, que con amor y paciencia me han incentivado a mejorar y superarme cada día, por facilitarme las herramientas necesarias para la obtención de este grado.



## Resumen

**Introducción.** Hildegard Peplau, enfermera destacada en psiquiatría describió la teoría de las relaciones interpersonales utilizada en este estudio. La teoría describe la importancia y el impacto de la relación enfermera-paciente; define fases y roles que desempeña la enfermera en la dinámica de la relación. La adecuada relación interpersonal es esencial para la práctica enfermera, al identificar emociones, conductas y sistemas de apoyo durante el tratamiento del paciente. **Objetivo.** Identificar la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales en el cuidado de enfermería. **Metodología.** Estudio descriptivo, transversal. Muestreo no probabilístico, por conveniencia. Muestra conformada por 40 participantes de una institución de segundo nivel en Morelia, Michoacán. México. Utilización de instrumento validado denominado “Encuesta al personal de enfermería en implementación del modelo de Peplau en las intervenciones de enfermería”; consta de 30 preguntas que miden el nivel de aplicación de la teoría. **Resultados.** Edad promedio de los participantes fue 32.9 años  $\pm$ 12. Promedio de antigüedad laboral 10.6 años  $\pm$ 12. 32.5% (13), de los encuestados eran pasantes de licenciatura en enfermería. El 85% (34) correspondió al sexo femenino. 55% (22) de los encuestados eran solteros. Aplicación adecuada de las fases: orientación e identificación el 92.5% (37); el 72.5% (29) la fase de explotación, el 77.5% (31) la fase de resolución y el 72.5% (29) de los encuestados tuvo una adecuada aplicación general de la teoría de Peplau en el cuidado de enfermería. Asociación de la edad de los participantes con la aplicación de la teoría con una  $p=.023$ . **Discusión.** Los resultados de este estudio coinciden con los de otros investigadores. **Conclusiones.** A menor edad de los profesionales de enfermería participante la aplicación de la teoría fue adecuada. A mayor tiempo de adscripción en la institución participante la aplicación de la teoría fue menor.

**Palabras clave:** relaciones interpersonales, cuidado de enfermería, relación enfermera-paciente, pediatría, cuidado humanizado.



## Abstract

**Introduction.** Hildegard Peplau, a leading nurse in psychiatry described the theory of interpersonal relationships used in this study. The theory describes the importance and impact of the nurse-patient relationship; defines phases and roles that the nurse plays in the dynamics of the relationship. The proper interpersonal relationship is essential for nursing practice, when identifying emotions, behaviors and support systems during the patient's treatment. **Objective.** Identify the application of interpersonal relations theory in nursing care. **Methodology.** Descriptive, cross-sectional study. Non-probabilistic sampling, for convenience. Sample consisting of 40 participants from a second level institution in Morelia, Michoacán. Mexico. Using a validated instrument called "Survey of nursing staff in the implementation of the Peplau model in nursing interventions"; It consists of 30 questions that measure the level of application of the theory. **Results.** Average age of the participants was 32.9 years  $\pm$  12. Average seniority 10.6 years  $\pm$  12. 32.5% (13) of the respondents were nursing interns. 85% (34) corresponded to the female sex. 55% (22) of the respondents were single. Proper application of the phases: orientation and identification 92.5% (37); 72.5% (29) the exploitation phase, 77.5% (31) the resolution phase and 72.5% (29) of the respondents had adequate general application of Peplau's theory in nursing care. Association of the age of the participants with the application of the theory with a  $p = .023$ . **Discussion.** The results of this study coincide with other researchers. **Conclusions.** At a younger age of participating nursing professionals the application of the theory was adequate. The longer the time of affiliation in the participating institution, the application of the theory was less.

**Keywords:** interpersonal relationships, nursing care, nurse-patient relationship.



## Índice de Tablas

Número	Nombre	Página
1	Categorización de la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau mediante puntaje .....	15
2	Edad de los participantes .....	19
3	Antigüedad laboral de los participantes .....	19
4	Grado académico de los participantes .....	20
5	Sexo de los participantes .....	20
6	Estado civil de los participantes .....	21
7	Turno de adscripción de los participantes .....	21
8	Usted como personal de enfermería, ¿saluda amablemente al paciente? .....	22
9	Usted como enfermera/o, ¿mira a los ojos al paciente cuando le habla? .....	22
10	¿El tono que emplea al hablarle al usuario es adecuado, es decir, con calidez? .....	23
11	¿Usted mantiene una conversación con un lenguaje apropiado para el paciente? .....	23
12	Como enfermera/o, ¿orienta al paciente a su ingreso? .....	24
13	¿Informa al paciente sobre los derechos que tiene al ingresar al hospital? .....	24
14	¿Le brinda información al paciente sobre el consentimiento informado? .....	25
15	¿Reconoce si el paciente sabe acerca de su enfermedad o su padecimiento? .....	25
16	Cuando recibe a un paciente, ¿se identifica dando su nombre? .....	26
17	¿Usted identifica al paciente por su nombre? .....	26
18	Como personal de enfermería, ¿está capacitado para identificar las necesidades de sus pacientes? .....	27



19	Como enfermera/o, ¿es capaz de priorizar si el paciente siente una necesidad por la búsqueda de atención profesional? .....	27
20	¿El paciente demuestra confianza hacia usted para expresar sus necesidades y temores? .....	28
21	¿Incentiva al paciente a expresar sus dudas y temores? .....	28
22	Como enfermera/o, ¿aclarar las dudas que el paciente tiene sobre su enfermedad? .....	29
23	¿Usted escucha atentamente sin interrupción al paciente cuando este le habla? .....	29
24	¿Responde amablemente al paciente las dudas o preguntas acerca de su enfermedad de forma clara y sencilla? .....	30
25	¿Comunica y explica al paciente sobre los procedimientos a realizar? .....	30
26	¿Verifica el cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico? .....	31
27	¿Orienta al paciente sobre la importancia del autocuidado? .....	31
28	Como enfermera/o, ¿educa y/o aconseja sobre los cuidados a tener para evitar posibles complicaciones? .....	32
29	¿Hace participar al paciente en su autocuidado? ..	32
30	¿Educa e informa al paciente sobre los signos de alarma propios de su enfermedad? .....	33
31	Como enfermera/o, ¿orienta a la aplicación del autocuidado? .....	33
32	¿Incentiva al paciente a incorporarse a sus actividades diarias después de su egreso? .....	34
33	¿Informa y hace participar a la familia en los cuidados del paciente después de su egreso? ...	34
34	¿Fomenta la independencia del paciente? .....	35
35	¿Orienta a la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico una vez que egrese? .....	35
36	¿Orienta y realiza actividades de prevención de riesgos acordes a su enfermedad? .....	36



37	¿Brinda una charla al paciente y su familiar acerca de su manejo una vez que egrese? .....	36
38	Categorización de la aplicación de la fase de Orientación de la teoría de Peplau .....	37
39	Categorización de la aplicación de la fase de Identificación de la teoría de Peplau .....	37
40	Categorización de la aplicación de la fase de Explotación de la teoría de Peplau .....	38
41	Categorización de la aplicación de la fase de Resolución de la teoría de Peplau .....	38
42	Categorización de la aplicación general de la teoría de Peplau .....	39
43	Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación con la edad de los participantes .....	40
44	Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación la antigüedad laboral de los participantes .....	41
45	Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación con el estado civil de los participantes .....	42
46	Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación con el turno de adscripción de los participantes .....	43



## Índice

Introducción.....	1
Capítulo I.....	2
1.1 Justificación.....	3
1.2 Planteamiento del Problema .....	5
1.3 Objetivos .....	7
Capítulo II.....	8
Marco Teórico .....	9
2.1 Biografía de Hildegard Peplau.....	9
2.2 Teoría de las relaciones interpersonales.....	10
Capítulo III.....	13
Metodología .....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación. ....	14
3.2 Límites.....	14
3.2.1 Tiempo.....	14
3.2.2 Lugar.....	14
3.3 Universo.....	14
3.4 Muestra.....	14
3.5 Muestreo.....	14
3.6 Criterios de selección.....	14
3.6.1 Inclusión .....	14
3.6.2 Exclusión.....	14
3.6.3 Eliminación.....	14
3.7 Descripción del instrumento .....	15
3.8 Procedimiento .....	16
3.9 Procesamiento y tratamiento estadístico.....	17
3.10 Aspectos éticos y legales .....	17
Capítulo IV .....	18
4.1 Resultados .....	19
4.2 Discusión.....	43



4.3 Conclusiones.....	44
4.4 Sugerencias .....	45
Referencias Bibliográficas .....	46
Anexos .....	48
Anexo 1. Instrumento .....	48
Apéndices .....	51
Apéndice 1. Consentimiento informado.....	51
Apéndice 2. Operacionalización de variables.....	52



## Introducción

En esta tesis se describe el estudio realizado en el Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos” acerca de la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería.

En el primer capítulo se dan a conocer los beneficios de una adecuada relación interpersonal, ya que enfermería tiene el mayor contacto con los pacientes, además de que se expone la problemática de una impropia aplicación de la teoría de Peplau; que como lo mencionan varios autores, conlleva a la deshumanización del cuidado.

Es de suma importancia conocer un poco la vida profesional de Peplau y las consideraciones generales de su teoría de las relaciones interpersonales; a lo largo del capítulo II se plantea el marco teórico, donde se definen las fases de la relación interpersonal que propone Peplau y los diferentes roles que desempeña la enfermera durante dicho proceso.

El capítulo III explica ampliamente los materiales y métodos empleados para la realización de esta investigación, la cual se llevó a cabo en enfermeras y enfermeros del Hospital Infantil de Morelia que labora en los diferentes turnos.

En el capítulo IV, se presentan los resultados obtenidos en la investigación en forma de tablas, con su respectiva interpretación y se presentan las conclusiones de acuerdo con los datos más importantes y sobresalientes de los resultados que tuvieron alta significancia estadística. Finalmente se incluyen las referencias bibliográficas que dieron sustento a este estudio, así como los anexos y apéndices.



## Capítulo I



## 1.1 Justificación

Ballon, Escalante y Huerta (2016), mencionan que para poder desarrollar un plan de cuidados de enfermería es necesario establecer una relación basada en la confianza como un requisito indispensable para un proceso terapéutico exitoso.

Una buena comunicación enfermera-paciente tiene resultados positivos, ya que la confianza del paciente en el plan de cuidados que la enfermera ha diseñado mejora los resultados del tratamiento, por lo que esta comunicación efectiva y esta confianza son esenciales para la práctica de enfermería (Ramírez y Müggenburg, 2015)

Ballon, et al., afirman que una buena relación interpersonal servirá a la enfermera para identificar las emociones, conductas y sistemas de apoyo que pueden ayudar de forma significativa al tratamiento de su paciente; debido a que, por medio de la comunicación no verbal, la enfermera es capaz de influir en el comportamiento individual del paciente animándolo a expresar sus sentimientos (2016).

En 2015, Ramírez y Müggenburg realizaron una investigación en la que se obtuvo como resultado que el 79.3% (46) de los pacientes entrevistados atendidos en unidades de primer y segundo nivel mencionan que, en general, las enfermeras optan por el cuidado físico, haciendo caso omiso a sus sentimientos, mismos que en ocasiones no pueden ser expresados verbalmente por los pacientes.

El 60% (30) de las personas hospitalizadas en las que se realizó el estudio, afirmó que el personal de enfermería debe contemplar los aspectos biológicos, psicoemocionales y espirituales, mirándolo de esta forma como un ser holístico, la combinación con los aspectos científicos y técnicos hacen que los pacientes perciban mejor la atención brindada por la enfermera; comentan Silva, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani, en 2015.

En 2015, Silva, et al., realizaron una investigación en la se encontró que el 60% (30) de los pacientes refirieron que el personal de enfermería en muchas



ocasiones no se dirige hacia él por su nombre y no demuestra amabilidad durante su atención.

Es importante hacer énfasis en que, la satisfacción de los pacientes con el cuidado individualizado está estrechamente relacionado con un aumento en su seguridad y tranquilidad, los cuales son sentimientos que influyen de manera favorable las condiciones de su recuperación, tal como explican Ramírez y Müggenburg (2015).

Fue demostrado por Silva, et al. (2015), que la duración de la estancia hospitalaria puede influir en la percepción de la atención de la enfermera, ya que cuando mayor es el número de días de hospitalización, mejor fue la percepción en el paciente sobre el cuidado realizado por enfermería, esto relacionado a que se fortalecen los lazos de amistad entre la relación enfermera-paciente.

El estado emocional de un paciente es diferente al momento del ingreso, sin embargo, una vez que la enfermera intercambia experiencias con él se propicia un ambiente de confianza que ayuda a estabilizar su estado emocional, coopera con su tratamiento y su estancia hospitalaria será mejor comprendida, mencionan en 2016 Elers y Gibert.

La calidad del encuentro entre la enfermera y el paciente puede hacer la diferencia entre una práctica humanizada y otra instrumental, por lo que, una relación interpersonal más allá de la ejecución de procedimientos y técnicas es una oportunidad tanto de crecimiento como de maduración para el paciente y para la misma enfermera (Arredondo y Siles, 2007).



## 1.2 Planteamiento del Problema

Las personas al comunicarse se relacionan y este hecho es vital e imprescindible, tanto para vivir como para sentirse vivos, una de las necesidades primarias del ser humano desde siempre ha sido establecer vínculos para relacionarse con su entorno y conseguir su supervivencia físico mental (Ballón, et al., 2016).

Desde el inicio de la enfermería como profesión es bien conocido que uno de los aspectos más significativos de la atención al individuo sano o enfermo es la comunicación, ya que permite establecer interacciones y relaciones terapéuticas encaminadas a la restauración de la salud, sin embargo, hoy en día continúa dejándose en segundo plano, refiere Landete (2012).

En 2009, Arredondo y Siles mencionaron que, en ocasiones, el contexto puede dificultar la relación enfermera-paciente y la deshumanización del cuidado, por lo que, profesionales y estudiantes del área de la salud, han tratado de encontrar y explicar las causas de la pérdida de humanismo en el ámbito asistencial.

En la organización y funcionamiento en el interior de las estructuras sanitarias se encuentran algunos factores que influyen en la práctica del cuidado enfermero deshumanizante. Arredondo y Siles destacan en 2009 que, entre los factores que influyen en la deshumanización del cuidado se encuentra que, el hospital funciona, en general, de la misma manera para todos los pacientes, por tanto no hay una asistencia individualizada; es decir, la persona enferma, al ingresar a un servicio sanitario, pierde su identidad y se le reconoce como carga y estadística; por ejemplo, puede adoptar la identidad de acuerdo a su diagnóstico médico y pasa a ser parte de tablas y porcentajes hospitalarios (Arredondo y Siles, 2009).

A través del tiempo se ha ido perdiendo el sentido humanista de los cuidados de enfermería ya sea por la sobrecarga laboral, implementación de la tecnología, falta de personal y múltiples razones que han llevado a la deshumanización de la profesión y que la enfermera se limite a brindar un cuidado que tiene como centro la necesidad física de cada paciente, dejando de lado aspectos de suma importancia



como la comunicación, necesidades afectivas, espirituales que la persona experimenta durante su estancia hospitalaria, ya que resulta de alguna manera un lugar extraño causando a la vez angustia e inseguridad (Santander, 2017).

Landete afirma en 2012 que, es fácil encontrar referencias acerca de los beneficios que aporta la relación terapéutica tanto para el paciente como para el profesional, sin embargo, se observa una contraposición teórico-práctica, ya que se asume como “tarea secundaria” en el ámbito asistencial por distintos factores como: la falta de tiempo, la escasa formación o la carga de trabajo.

Ballón, et al. (2016), mencionan que la relación enfermera-paciente es la esencia de la práctica diaria de esta profesión. Desde el comienzo de la enfermería, F. Nightingale ya planteaba la importancia de comunicarse con los pacientes; posteriormente Peplau, Travelbee y Roy definen la enfermería como una relación de ayuda que acompaña a la persona durante sus experiencias de salud.

Tal como menciona Torres en 2010, enfermería debe preocuparse por estudiar la calidad del cuidado, mediante la percepción y la experiencia de los pacientes, con el fin de generar un cambio en la práctica profesional del cuidado que permita tener en cuenta lo que la enfermera considera importante y también lo que el paciente cree que será significativo y de importancia para su cuidado y recuperación.

Esta propuesta de investigación puede marcar pautas importantes para la creación de estrategias de atención basadas en el modelo teórico de Peplau, de manera que el personal de enfermería base el cuidado de los pacientes no solo en las necesidades fisiológicas, sino que, logre dar un enfoque interpersonal, tratando al paciente como un ser holístico.

Por lo anteriormente mencionado, surge la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuál es la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería?**



### **1.3 Objetivos**

#### **General**

Evaluar la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería en el Hospital Infantil de Morelia.

#### **Específicos**

Caracterizar a la población participante.

Identificar la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería.



## Capítulo II.



## Marco Teórico

Es de suma importancia conocer las consideraciones generales de la teoría de relaciones interpersonales, a continuación, se plantea el marco teórico, donde se describen eventos importantes en la vida profesional de Peplau y se definen las fases de la relación interpersonal que propone esta teorista y los diferentes roles que desempeña la enfermera durante dicho proceso.

### 2.1 Biografía de Hildegard Peplau

Peplau nació en septiembre de 1909 en el estado de Pensilvania, Estados Unidos, fue la segunda de 6 hijos. Su carrera en enfermería inició en 1931, con sus estudios en un programa de enfermería en Pottstown, Pensilvania. En 1948 concluyó el libro “Interpersonal Relations in Nursing”, el cual fue publicado cuatro años más tarde, fue considerado muy revolucionario para la época, al haber sido publicado por una enfermera sin que hubiera por lo menos un médico como coautor (Félix, de Olivera y Coelho, 2005, tomado por Santander, 2018)

Félix, et al., 2005 (tomado por Santander, 2018), en su publicación, hace referencia a que Peplau luchó con vigor para que las enfermeras puedan tener mayores oportunidades de formación y de esta manera, pudieran brindar un cuidado terapéutico de calidad y no solo ser guardianes de ellos. Ejerció actividades como consultora de la Organización Mundial de la Salud, por sus siglas OMS; también como profesora visitando bajo este cargo diferentes universidades de América, África y Europa. Fue la única enfermera que ejerció los cargos de directora ejecutiva y presidenta de la Asociación de Enfermeras Americanas (ANA).

Peplau falleció en California un 17 de marzo de 1999, a la edad de 89 años, posterior a una larga trayectoria que influenció a la enfermería al punto de ser considerada “la enfermera del siglo”, destacando en el área de psiquiatría, catalogada como la “madre de la enfermería psiquiátrica”. El proceso interpersonal pasó a formar parte consciente y efectiva de la enseñanza de la práctica de la enfermería, por eso, se considera que su vida y trabajo ocasionaron grandes cambios en la práctica profesional de la enfermería, luego de Florence Nigthingale,



haciéndola digna de varios honores a lo largo de su vida (Félix, et al., 2005, tomado por Santander, 2018).

## **2.2 Teoría de las relaciones interpersonales**

Santander, en 2017, mencionó que Peplau identifica la ciencia de la enfermería como humana enfocando el cuidado en la relación interpersonal, además refiere que Peplau utilizó como base de su modelo teórico otros modelos, dentro de los cuales destacan Freud, Maslow y Sullivan.

La teoría de las relaciones interpersonales describe la importancia y el impacto de la relación enfermera-paciente, como un proceso interpersonal significativo y terapéutico (Díaz, 2018).

### **2.2.1 Metaparadigma de enfermería según Peplau**

**2.2.1.1 Enfermería:** “proceso terapéutico, revelador e interpersonal, que se ejerce de manera vinculada con otros procesos únicos del ser humano que facilitan la salud. Se trata de una relación entre una persona necesitada de ayuda y una enfermera/o capacitado para brindarle ayuda” (Santander 2018).

**2.2.1.2 Persona:** “ser unitario, que lucha por disminuir la ansiedad causada por necesidades, no incluye familias ni comunidades, esta persona, vive en un desequilibrio inestable” (Santander, 2018).

**2.2.1.3 Salud:** “aquello que involucra un movimiento direccionado de la naturaleza de la personalidad y diferentes procesos únicos del ser humano orientados a una vida favorable, creativa, propia y en sociedad” (Santander, 2018).

**2.2.1.4 Entorno:** “potencias externas al organismo existentes y dentro de un contexto de las diferentes culturas” (Santander, 2018).

Díaz en 2018 concuerda con Marriner y Alligood (2008) en que la teoría de las relaciones interpersonales parte de dos principales y fundamentales postulados como: el aprendizaje y la estimulación del desarrollo de la personalidad. El aprendizaje de cada paciente cuando recibe asistencia del personal de enfermería es sustancialmente diferente según el tipo de persona que sea la enfermera/o.



Estimular el desarrollo de la personalidad hacia la madurez es una función de enfermería, los profesionales aplican principios y métodos que conlleva a la orientación en el camino hacia la resolución de problemas interpersonales.

Dentro de su teoría, Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera-paciente tales como la orientación, identificación, explotación y resolución. La orientación, es la primera fase de dicha relación, en ella el individuo siente una necesidad y busca atención profesional; la enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado. En la fase de identificación, el paciente se refleja con las personas que le brindan cuidados; la enfermera favorece la exploración de sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad de este, de manera que le proporcione la satisfacción que necesita (Santander, 2018).

La tercera fase que Peplau incluye en su teoría es la explotación, en la cual el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles. Por último, describe la fase de resolución, esta fase se produce cuando el paciente abandona sus viejos objetivos y se traza nuevas metas, durante este proceso se independiza de la identificación con la enfermera. A medida que el paciente obtiene resultados favorables, este colabora con mayor efectividad durante su tratamiento (Santander, 2018).

Peplau propone seis roles dentro de la relación entre la enfermera y el paciente: extraño, persona recurso, docente o de educador, líder, sustituto y asesoramiento. El rol de extraño, teniendo en cuenta que la enfermera y el paciente no se conocen, este debe ser tratado con respeto y cortesía; la enfermera no debe prejuzgar al paciente, sino aceptarlo como es. Mediante el rol de la persona recurso, la enfermera ofrece respuestas concretas a las preguntas, sobre todo las referidas a información sanitaria y explica al paciente el tratamiento. Durante el rol docente o de educador, la enfermera da instrucciones y proporciona entrenamiento; esto



incluye la exploración y simplificación de la experiencia del enfermo ofreciendo información y ayudándolo a aprender (Díaz, 2018).

En el rol de líder, mediante una relación de cooperación, la enfermera apoya al paciente de manera activa en el cumplimiento de las tareas de cuidado. Durante el rol de sustituto, el paciente asigna a la enfermera un papel sustituto; la enfermera, con su actitud, provoca en el paciente sentimientos similares a los generados en una relación anterior. La función de la enfermera consiste en ayudar al paciente a reconocer las semejanzas entre ella y la persona recordada, posteriormente ayudará a percibir las diferencias entre su función profesional y la de dicha persona recordada. Por último, el rol de asesoramiento o consejera se establece según el modo en que la enfermera responde a las peticiones del paciente, incluye ayudar al paciente a entender lo que le está ocurriendo, para que relacione esta experiencia con otras (Díaz, 2018).



## Capítulo III.



## **Metodología**

**3.1 Tipo y diseño de investigación.** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.

### **3.2 Límites**

**3.2.1 Tiempo.** De noviembre de 2018 a octubre de 2019.

**3.2.2 Lugar.** Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”

**3.3 Universo.** Enfermeras, enfermeros y pasantes de enfermería del turno matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada.

**3.4 Muestra.** Población total de 40 enfermeras/ enfermeros/ pasantes de enfermería.

**3.5 Muestreo.** No probabilístico, por conveniencia, tomando como referencia la validación del instrumento base aplicado a 15 participantes. Nivel de fiabilidad, Alfa de Cronbach= 0.843

### **3.6 Criterios de selección**

#### **3.6.1 Inclusión**

Personal de enfermería de los diferentes turnos que laboraban en el Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, con atención directa a la persona hospitalizada, que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

#### **3.6.2 Exclusión**

Personal que no corresponde a la profesión de enfermería que laboraban en el Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”; personal de enfermería que no se encuentre en contacto directo con el cuidado del paciente, que no acepte participar en la investigación y/o no firmen el consentimiento informado.

#### **3.6.3 Eliminación**

Se eliminaron los instrumentos que no fueron respondidos cabalmente.



### 3.7 Descripción del instrumento

Se utilizó el instrumento denominado: “Encuesta al personal de enfermería en implementación del modelo de Peplau en las intervenciones de enfermería”, cuyo autor es Díaz (2018).

El instrumento consta de 2 partes. En la primera se encuentran preguntas acerca de datos sociodemográficos de los participantes. La segunda parte la conforman 30 ítems de acuerdo con las fases de la relación interpersonal según Peplau evaluadas con una escala de Likert que consta un extremo positivo (Siempre), un extremo negativo (Nunca) y un punto en el centro que se denomina como neutral (A veces).

Para la evaluación de resultados se otorgó un puntaje a la escala de Likert, en la que Siempre corresponde a 1 punto, A veces a 2 puntos y Nunca a 3 puntos, de tal manera que, a mayor puntaje, la calidad de la relación interpersonal es más deficiente; la especificación de los puntajes que podrán obtenerse se encuentra en la tabla 1.

Tabla 1

*Categorización de la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau mediante puntaje*

Categoría	Nivel de aplicación	Puntos
Fase de Orientación	Muy Adecuada Aplicación	8
	Aplicación Adecuada	9-16
	Aplicación Regularmente Adecuada	17-23
	Aplicación Inadecuada	24
Fase de Identificación	Muy Adecuada Aplicación	9
	Aplicación Adecuada	10-18
	Aplicación Regularmente Adecuada	19-26
	Aplicación Inadecuada	27



Fase de Explotación	Muy Adecuada Aplicación	7
	Aplicación Adecuada	8-14
	Aplicación Regularmente Adecuada	15-20
	Aplicación Inadecuada	21
Fase de Resolución	Muy Adecuada Aplicación	6
	Aplicación Adecuada	7-12
	Aplicación Regularmente Adecuada	13-17
	Aplicación Inadecuada	18
Teoría de Relaciones Interpersonales de Peplau	Muy Adecuada Aplicación	30
	Aplicación Adecuada	31-49
	Aplicación Regularmente Adecuada	50-69
	Aplicación Inadecuada	70-90

Nota: cuestionarios aplicados

### 3.8 Procedimiento

Se realizó una consulta bibliográfica de artículos relacionados con el tema en plataformas como Redalyc, Scielo, revistas electrónicas, mediante el buscador de Google Académico, para la obtención de información relevante para esta investigación.

Cuando se recabó la información se procedió a realizar el protocolo de investigación, para después ser aprobado por las asesoras y por el jefe de enseñanza del hospital en donde se llevó a cabo la investigación; por parte de la Facultad de enfermería, fue aprobado por el Comité de Ética; una vez autorizado el protocolo se inició el trabajo de campo.

Los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado, les fue entregada la encuesta y se les brindó el tiempo suficiente para contestar el instrumento. Una vez que fue entregado el instrumento contestado a la investigadora, esta corroboró estuviera bien requisitado, es decir, que no existieran preguntas sin contestar para evitar eliminar alguno de ellos.



### **3.9 Procesamiento y tratamiento estadístico**

Se creó una base de datos en el programa SPSS versión 25 para el análisis estadístico de la información recabada en las encuestas obteniéndose frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia (media, mediana, moda y desviación estándar, valor máximo y valor mínimo); la presentación de los resultados se llevó a cabo mediante tablas con su respectiva interpretación.

### **3.10 Aspectos éticos y legales**

La presente investigación estuvo basada en la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en seres humanos en lo siguiente: artículo 3° del título primero y en los artículos 13°, 14° fracción V, 16°, 20°, 21° fracciones I, II, VI, VII, IX y 22° fracción I y IV del capítulo I del título segundo, de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Con base en lo anterior se resume lo siguiente:

1. Dentro de esta investigación prevaleció el criterio del respeto a la dignidad y la protección de los derechos y el bienestar de los participantes.
2. Se contó con el consentimiento informado verbal y por escrito del sujeto de investigación.
3. Se protegió la privacidad de los participantes.
4. Se elaboró el consentimiento informado y por escrito; mediante la firma del participante autorizó su inclusión dentro del estudio.
5. El participante recibió una explicación clara y completa de manera verbal y por medio del consentimiento informado de tal forma que pudo comprender su participación totalmente.



## Capítulo IV



#### 4.1 Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la investigación titulada “Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería”, los cuales se organizaron para dar respuesta a los objetivos específicos a través de la estadística descriptiva obteniéndose frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central (media, desviación estándar, mediana y moda).

Para dar respuesta al objetivo: Caracterizar a la población participante, se presentan los siguientes resultados.

Tabla 2

*Edad de los participantes*

Promedio	Desviación estándar	Mediana	Moda	Valor mínimo	Valor máximo
<b>32.9 años</b>	<b>±13.4</b>	25.5	23	19	65

Nota: cuestionarios aplicados

La tabla 2 muestra que el promedio de edad de los participantes correspondió a 32.9 años, con una desviación estándar de ±13.4 años.

Tabla 3

*Antigüedad laboral de los participantes*

Promedio	Desviación estándar	Mediana	Moda	Valor mínimo	Valor máximo
<b>10.6 años</b>	<b>±12</b>	1.5	1	1	42



Nota: Cuestionarios aplicados

El promedio de la antigüedad laboral de los participantes en el Hospital Infantil de Morelia fue de 10.6 años, con una desviación estándar de  $\pm 12$  años, como se observa en la tabla 3.

Tabla 4

*Grado académico de los participantes*

Grado académico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Pasante técnico	7	17.5	17.5
<b>Pasante licenciatura</b>	<b>13</b>	<b>32.5</b>	50
Técnico	10	25	75
Licenciatura	9	22.5	97.5
Maestría	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 32.5% (13) de los participantes fueron pasantes de licenciatura en enfermería (tabla 4).

Tabla 5

*Sexo de los participantes*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Femenino</b>	<b>34</b>	<b>85</b>	85
Masculino	6	15	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

Como se observa en la tabla 5, el sexo de los participantes que predominó fue el sexo femenino con el 85% (34).



Tabla 6

*Estado civil de los participantes*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulativo
Casada/o	13	32.5	32.5
Unión libre	4	10	42.5
Divorciada/o	1	2.5	45
<b>Soltera/o</b>	<b>22</b>	<b>55</b>	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 55% (22) de los participantes fueron solteros/as (véase tabla 6)

Tabla 7

*Turno de adscripción de los participantes*

Turno	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Matutino	11	27.5	27.5
<b>Vespertino</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	57.5
Nocturno	11	27.5	85
Jornada acumulada	6	15	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 30% (12) de los participantes estaban adscritos al turno vespertino, como puede observarse en la tabla 7.



Presentación de resultados de acuerdo con el objetivo: Identificar la aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería.

Tabla 8

*Usted como personal de enfermería, ¿saluda amablemente al paciente?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>37</b>	<b>92.5</b>	92.5
A veces	3	7.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 92.5% (37) de los participantes siempre saludó amablemente a los pacientes. (Tabla 8)

Tabla 9

*Usted como enfermera/o, ¿mira a los ojos al paciente cuando le habla?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	72.5
A veces	11	27.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

Como puede observarse en la tabla 9, el 72.5% (29) de los participantes siempre miró a los ojos a su paciente cuando le habla.



Tabla 10

*¿El tono de voz que emplea al hablarle al usuario es adecuado, es decir, con calidez?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>35</b>	<b>87.5</b>	87.5
A veces	5	12.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

En la tabla 10 puede observarse que el 87.5% (35) usó siempre un tono de voz cálido cuando habla con el paciente.

Tabla 11

*¿Usted mantiene una conversación con un lenguaje apropiado para el paciente?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>30</b>	<b>75</b>	75
A veces	10	25	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 75% (30) de los participantes siempre mantuvo una conversación con un lenguaje apropiado para el paciente. (Ver tabla 11)



Tabla 12

*Como enfermera/o, ¿orienta al paciente a su ingreso?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>31</b>	<b>77.5</b>	77.5
A veces	9	22.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

En la tabla 12 se muestra que el 77.5% (31) de los participantes orientó al paciente a su ingreso siempre.

Tabla 13

*¿Informa al paciente sobre los derechos que tiene al ingresar al hospital?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	7	17.5	17.5
<b>A veces</b>	<b>25</b>	<b>62.5</b>	80
Nunca	8	20	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 62.5% (25) de los participantes solo a veces informó al paciente sobre los derechos que tenía al ingresar al hospital. (Tabla 13)



Tabla 14

*¿Le brinda información al paciente sobre el consentimiento informado?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	10	25	25
<b>A veces</b>	<b>17</b>	<b>42.5</b>	67.5
Nunca	13	32.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 42.5% (17) de los participantes a veces brindó información al paciente sobre el consentimiento informado (ver tabla 14)

Tabla 15

*¿Reconoce si el paciente sabe acerca de su enfermedad o padecimiento?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>20</b>	<b>50</b>	50
A veces	18	45	95
Nunca	2	5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

Se observa en la tabla 15 que el 50% (20) de los participantes reconoció siempre si el paciente sabía acerca de su enfermedad o padecimiento.



Tabla 16

*Cuando recibe a un paciente, ¿se identifica dando su nombre?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>34</b>	<b>85</b>	85
A veces	5	12.5	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

La tabla 16 muestra que el 85% (34) siempre se identificó dando su nombre cuando recibió a un paciente.

Tabla 17

*¿Usted identifica al paciente por su nombre?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>27</b>	<b>67.5</b>	67.5
A veces	11	27.5	95
Nunca	2	5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 67.5% (27) de los participantes siempre identificó a los pacientes por su nombre. (Tabla 17)



Tabla 18

*Como personal de enfermería, ¿está capacitado para identificar las necesidades de sus pacientes?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>27</b>	<b>67.5</b>	67.5
A veces	13	32.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

La tabla 18 muestra que el 67.5% (27) estuvo siempre capacitado para identificar las necesidades de sus pacientes.

Tabla 19

*Como enfermera/o, ¿es capaz de priorizar si el paciente siente una necesidad por la búsqueda de atención profesional?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	72.5
A veces	10	25	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 72.5% (29) de los participantes siempre fueron capaces de priorizar si el paciente sentía una necesidad por la búsqueda de atención profesional, como se muestra en la tabla 19.



Tabla 20

*¿El paciente demuestra confianza hacia usted para expresar sus necesidades y temores?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	14	35	35
<b>A veces</b>	<b>25</b>	<b>62.5</b>	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 62.5% (25) de los participantes afirmaron que solo a veces los pacientes demostraron confianza hacia el personal de enfermería para expresar sus necesidades y temores (Tabla 20)

Tabla 21

*¿Incentiva al paciente a expresar sus dudas y temores?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>23</b>	<b>57.5</b>	57.5
A veces	16	40	97.5
Nunca	1	2.5	2.5
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 57.5% (23) de los participantes siempre incentivaron a los pacientes a expresar sus dudas y temores como muestra la tabla 21.



Tabla 22

*Como enfermera/o, ¿aclaras las dudas que el paciente tiene sobre su enfermedad?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>21</b>	<b>52.5</b>	52.5
A veces	18	45	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

La tabla 22 muestra que el 52.5% (21) de los participantes siempre aclararon las dudas que el paciente tuvo sobre su enfermedad.

Tabla 23

*¿Usted escucha atentamente sin interrupción al paciente cuando este le habla?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>27</b>	<b>67.5</b>	67.5
A veces	13	32.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 67.5% (27) de los participantes siempre escucharon atentamente, sin interrupción, a sus pacientes cuando estos les hablaban (Ver tabla 23)



Tabla 24

*¿Responde amablemente al paciente las dudas o preguntas acerca de su enfermedad de forma clara y sencilla?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	72.5
A veces	10	25	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 72.5% (29) de los participantes respondió siempre amablemente al paciente las dudas o preguntaron acerca de su enfermedad de forma clara y sencilla. (Tabla 24)

Tabla 25

*¿Comunica y explica al paciente sobre los procedimientos a realizar?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>32</b>	<b>80</b>	80
A veces	8	20	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

En la tabla 25 se observa que el 80% (32) de los participantes comunicaron y explicaron siempre a los pacientes sobre los procedimientos a realizar.



Tabla 26

*¿Verifica el cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	72.5
A veces	9	22.5	95
Nunca	2	5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 72.5% (29) de los participantes verificó siempre el cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico de sus pacientes, como se aprecia en la tabla 26.

Tabla 27

*¿Orienta al paciente sobre la importancia del autocuidado?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>27</b>	<b>67.5</b>	67.5
A veces	12	30	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

La tabla 27 muestra que el 67.5% (27) de los participantes orientaron al paciente sobre la importancia del autocuidado siempre.



Tabla 28

*Como enfermera/o, ¿educa y/o aconseja al paciente sobre los cuidados a tener para evitar posibles complicaciones de acuerdo con su enfermedad?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>25</b>	<b>62.5</b>	62.5
A veces	15	37.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

Como se aprecia en la tabla 28, el 62.5% (25) de los participantes afirmaron que siempre educaron y/o aconsejaron al paciente sobre los cuidados a tener para evitar posibles complicaciones de acuerdo con su enfermedad.

Tabla 29

*¿Hace participar al paciente en su autocuidado?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	72.5
A veces	11	27.5	100
Nunca	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 72.5% (29) de los participantes siempre hicieron participar al paciente en su autocuidado (véase tabla 29).



Tabla 30

*¿Educa e informa al paciente sobre los signos de alarma propios de su enfermedad?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	18	45	45
<b>A veces</b>	<b>20</b>	<b>50</b>	95
Nunca	2	5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

Se muestra en la tabla 30 que el 50% (20) de los participantes solo a veces educaron e informaron al paciente sobre los signos de alarma propios de su enfermedad.

Tabla 31

*Como enfermera/o, ¿orienta a la aplicación del autocuidado?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>20</b>	<b>50</b>	50
A veces	19	47.5	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 50% (20) de los participantes siempre orientaron al paciente para la aplicación del autocuidado (ver tabla 31)



Tabla 32

*¿Incentiva al paciente a incorporarse a sus actividades diarias después de su egreso?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	19	47.5	47.5
<b>A veces</b>	<b>19</b>	<b>47.5</b>	95
Nunca	2	5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 47.5% (19) de los participantes, como se aprecia en la tabla 32, a veces incentivaron al paciente a incorporarse a sus actividades diarias después de su egreso.

Tabla 33

*¿Informa y hace participar a la familia en los cuidados del paciente después de su egreso?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>21</b>	<b>52.5</b>	52.5
A veces	18	45	97.5
Nunca	1	2.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 52.5% (21) de los participantes afirmaron que, siempre informaron e hicieron participar a la familia en los cuidados del paciente después de su egreso (Tabla 33).



Tabla 34

*¿Fomenta la independencia del paciente?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Siempre	17	42.5	42.5
<b>A veces</b>	<b>21</b>	<b>52.5</b>	95
Nunca	2	5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

La tabla 34 muestra que el 52.5% (21) de los participantes fomentaron la independencia del paciente a veces.

Tabla 35

*¿Orienta a la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico una vez que egrese?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>23</b>	<b>57.5</b>	57.5
A veces	14	35	92.5
Nunca	3	7.5	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

En la tabla 35 se puede apreciar que, el 57.5% (23) de los participantes, siempre orientaron a la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico una vez que egresó el usuario.



Tabla 36

*¿Orienta y realiza actividades de prevención de riesgos acordes a su enfermedad?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>19</b>	<b>47.5</b>	47.5
A veces	17	42.5	90
Nunca	4	10	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 47.5% (19) de los participantes, siempre orientaron y realizaron actividades de prevención de riesgos acordes a la enfermedad de la persona que cuida como se observa en la tabla 36.

Tabla 37

*¿Brinda una charla al paciente y su familiar acerca del manejo una vez que egrese?*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Siempre</b>	<b>18</b>	<b>45</b>	45
A veces	14	35	80
Nunca	8	20	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 45% (18) de los participantes, brindó siempre una charla al paciente y su familiar acerca de su manejo la enfermedad del usuario una vez que egresó. (Tabla 37)



Tabla 38

*Categorización de la aplicación de la fase de Orientación de la teoría de Peplau*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy adecuada aplicación	3	7.5	7.5
<b>Adecuada aplicación</b>	<b>37</b>	<b>92.5</b>	100
Aplicación regularmente adecuada	0	0	100
Aplicación inadecuada	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 92.5% (37) de los participantes tuvieron una adecuada aplicación de la teoría de Peplau en la fase de orientación, ver tabla 38.

Tabla 39

*Categorización de la aplicación de la fase de Identificación de la teoría de Peplau*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy adecuada aplicación	2	5	5
<b>Adecuada aplicación</b>	<b>37</b>	<b>92.5</b>	97.5
Aplicación regularmente adecuada	1	2.5	100
Aplicación inadecuada	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 92.5% (37) de los participantes, tuvieron una adecuada aplicación de la fase de identificación de la teoría de Peplau (Tabla 39)



Tabla 40

*Categorización de la aplicación de la fase de Explotación de la teoría de Peplau*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy adecuada aplicación	10	25	25
<b>Adecuada aplicación</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	97.5
Aplicación regularmente adecuada	1	2.5	100
Aplicación inadecuada	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

La tabla 40 muestra que, el 72.5% (29) de los participantes, tuvieron una adecuada aplicación de la fase de explotación en relación con la teoría de Peplau.

Tabla 41

*Categorización de la aplicación de la fase de Resolución de la teoría de Peplau*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy adecuada aplicación	5	12.5	12.5
<b>Adecuada aplicación</b>	<b>31</b>	<b>77.5</b>	90
Aplicación regularmente adecuada	4	10	100
Aplicación inadecuada	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

Como se observa en la tabla 41, el 77.5% (31) de los participantes tuvieron una adecuada aplicación de la fase de resolución correspondiente a la teoría de Peplau.



Tabla 42

*Categorización de la aplicación general de la teoría de Peplau*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy adecuada	1	2.5	2.5
<b>Adecuada aplicación</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	75
Regularmente adecuada aplicación	10	25	100
Aplicación inadecuada	0	0	100
Total	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

El 72.5% (29) de los participantes, tuvieron una adecuada aplicación general de la teoría de Relaciones Interpersonales de Peplau, ver tabla 42.



Tabla 43

*Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación con la edad de los participantes*

Edad	Muy adecuada		Adecuada		Regularmente adecuada		Inadecuada		Total		Chi cuadrado
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
19	0	0	2	5	0	0	0	0	2	5	p=.023
20	0	0	1	2.5	1	2.5	0	0	2	5	
22	0	0	3	7.5	2	5	0	0	5	12.5	
23	0	0	6	15	0	0	0	0	6	15	
24	0	0	2	5	1	2.5	0	0	3	7.5	
25	0	0	1	2.5	1	2.5	0	0	2	5	
26	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
28	0	0	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5	
29	0	0	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5	
30	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
35	0	0	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5	
36	1	2.5	0	0	0	0	0	0	1	2.5	
39	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
40	0	0	3	7.5	0	0	0	0	3	7.5	
41	0	0	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5	
42	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
44	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
50	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
51	0	0	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5	
55	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
58	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
60	0	0	2	5	0	0	0	0	2	5	
65	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
Total	1	2.5	29	72.5	10	25	0	0	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

F= Frecuencia; %= Porcentaje

La tabla 43 muestra que el 40% (16) de los participantes aplicaron adecuadamente la teoría de interrelaciones de Peplau en relación con su edad, con una significancia estadística de p=.025.



Tabla 44

*Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación con la antigüedad laboral de los participantes*

A.L. Aplicación	Muy adecuado		Adecuado		Regularmente adecuado		Inadecuado		Total		Chi cuadrado
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
1	0	0	14	35	6	15	0	0	20	50	p=.023
2	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
6	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
10	0	0	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5	
12	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
13	0	0	1	2.5	1	2.5	0	0	2	5	
17	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
18	0	0	2	5	0	0	0	0	2	5	
19	1	2.5	0	0	0	0	0	0	1	2.5	
20	0	0	1	2.5	1	2.5	0	0	2	5	
21	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
22	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
26	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
27	0	0	0	0	1	2.5	0	0	1	2.5	
29	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
30	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
40	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
42	0	0	1	2.5	0	0	0	0	1	2.5	
Total	1	2.5	29	72.5	10	25	0	0	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

A.L.= Antigüedad laboral; F= Frecuencia; %= Porcentaje

El 40% (16) de los participantes, como se aprecia en la tabla 44, tuvieron una adecuada aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en el cuidado de enfermería, en relación con su antigüedad laboral, con una significancia estadística de  $p= 0.023$ .



Tabla 45

*Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación con el estado civil de los participantes*

Estado civil	Muy adecuado		Adecuado		Regularmente adecuado		Inadecuado		Total		Chi cuadrado
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Aplicación											
Casada/o	0	0	9	22.5	4	10	0	0	13	32.5	<b>p=.000</b>
Unión libre	0	0	3	7.5	1	2.5	0	0	4	10	
Divorciada/o	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2.5	
<b>Soltera/o</b>	0	0	<b>17</b>	<b>42.5</b>	5	12.5	0	0	22	55	
Total	1	2.5	29	72.5	10	25	0	0	40	100	

Nota: cuestionarios aplicados

F= Frecuencia; %= Porcentaje

Se muestra en la tabla 45 que el 42.5% (17) de los participantes tuvieron una adecuada aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau relacionado con la soltería, con una alta significancia estadística ( $p= 0.000$ ).



Tabla 46

*Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en relación con el turno de adscripción de los participantes*

Turno de adscripción	Muy adecuado		Adecuado		Regularmente adecuado		Inadecuado		Total		Chi cuadrado
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Aplicación de la teoría											
<b>Matutino</b>	0	0	<b>11</b>	<b>27.5</b>	0	0	0	0	11	27.5	<b>p=.023</b>
Vespertino	0	0	9	22.5	3	7.5	0	0	12	30	
Nocturno	0	0	5	12.5	6	15	0	0	11	27.5	
Jornada acumulada	1	0	4	10	1	2.5	0	0	6	15	
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2.5</b>	<b>29</b>	<b>72.5</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

Nota: cuestionarios aplicados

F= Frecuencia; %= Porcentaje

En la tabla 46 se aprecia que 27.5% (11) de los participantes aplicaron de manera adecuada la teoría de relaciones interpersonales de Peplau en el cuidado de enfermería en relación con su adscripción al turno matutino, con una significancia estadística de  $p= 0.023$ .

## 4.2 Discusión

En este estudio el personal de enfermería participante en su mayoría, de acuerdo con el sexo, correspondió al femenino, situación que coincide con los resultados de Santander (2017); y Torres (2010).

En relación con la edad, la mayoría de los participantes de esta investigación correspondieron a personal joven, lo mismo ocurrió con lo manifestado por Silva-Fhon, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015).



El mayor porcentaje de los participantes llevan a cabo de forma adecuada una buena interrelación durante la fase de orientación, dato que concuerda con resultados de la investigación de Díaz en 2018 y Torres en 2010.

Díaz (2018), muestra resultados negativos respecto a la fase de identificación, a diferencia de lo obtenido en esta investigación, en donde se encuentra que los participantes aplican de manera adecuada la fase anteriormente mencionada.

En esta investigación se observa que en su mayoría la aplicación de la fase de explotación fue adecuada, al igual que en los resultados que obtiene en 2018 Díaz.

Díaz (2018), refiere que la aplicación de la fase de resolución fue regularmente adecuada, a diferencia de lo manifestado por Santander (2017), en donde el mayor porcentaje de los participantes aplicaron adecuadamente esta fase, lo cual concuerda con lo obtenido en esta investigación.

En esta investigación, la mayoría de los participantes aplican adecuadamente de manera general la teoría de interrelaciones de Peplau, estos resultados coinciden con lo reportado por Díaz (2018); y Silva-Fhon, Ramón, Vergaray, Palacios y Partezani (2015).

### **4.3 Conclusiones**

A menor edad del personal, hay mayor frecuencia de una aplicación adecuada de la teoría de Peplau en el cuidado de enfermería.

A mayor antigüedad laboral en la institución hospitalaria, menor es la calidad de aplicación de la teoría de Peplau.

El personal de enfermería con mayor que se encuentra soltero aplicó de manera adecuada la teoría de Peplau con mayor incidencia, a diferencia de los que tienen otro estado civil.

El personal de enfermería adscrita al turno matutino fue quien aplicó de forma adecuada con mayor frecuencia la teoría de Peplau.



La mayoría del personal de enfermería adscrita a la institución aplica adecuadamente de manera general la teoría de Peplau en el cuidado que brinda.

#### **4.4 Sugerencias**

Es importante considerar que existen diferentes factores que pueden alterar los resultados, ya que al ser un instrumento autoaplicado, los participantes pueden malentender los reactivos o no ser totalmente certeros en sus respuestas, por lo que se sugiere lo siguiente:

Capacitación al personal de enfermería para reforzar los conocimientos de la teoría de Peplau, de tal manera que aumente la calidad en el cuidado que se brinda a los pacientes que acuden a esta institución de salud en busca de atención.

Continuar la investigación por parte del personal de enfermería acerca de la aplicación esta y otras teorías que consoliden un cuidado holístico, humanizado y de calidad.

Se recomienda la aplicación de nuevas encuestas, dirigidas a los pacientes y los familiares acerca de la percepción que tienen de la aplicación de esta teoría en el cuidado de enfermería, para posteriormente realizar un estudio correlacional, donde se compare la percepción de las partes implicadas en la interrelación, y un estudio de sombra donde se verifique la veracidad de las respuestas que los participantes han dado a la encuesta autoaplicada.



## Referencias Bibliográficas

- Arredondo-González, C. P., Siles-González, J. (2009). Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index de enfermería*. 18 (1), 32-36.
- Asociación Médica Mundial. (1964). *Declaración de Helsinki, Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas*. Recuperado de: [www.coonamed.gob.mx/prof\\_salud/pdf/helsinki.pdf](http://www.coonamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf) el 07-05-19 a las 19:20
- Ballón, Y. A., Escalante, Y., Huerta, M. M. (2016). Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de centro quirúrgico de un hospital nacional. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*.
- Briñez-Ariza, K. J. (2017). Narrativa de enfermería analizada mediante el sistema conceptual teórico empírico, *Revista Colombiana de Enfermería*. 15, 13-96. Recuperado de: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE>
- Campos, R., Santiago, C. (2016). Relación terapéutica enfermera-paciente aplicando la teoría de Hildegard Peplau desde la perspectiva del usuario en un hospital de Lima. *Universidad Peruana Cayetano Heredia*.
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas, Organización Mundial de la Salud. (2002). *Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos*. Recuperado de: [http://www.ub.edu/rcecue/archivos/Pautas\\_Eticas\\_internac.pdf](http://www.ub.edu/rcecue/archivos/Pautas_Eticas_internac.pdf) el 07-05-19 a las 19.45 horas.
- Díaz, M. F. (2018). Implementación del modelo de Peplau en las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de diabetes mellitus tipo II en el subcentro de salud de salud. *Universidad técnica de Babahoyo*.



- Elers, Y., Gibert, M. del P. (2016). Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*. 32 (4), 126-136.
- Landete, L. (2012). La comunicación, pieza clave en enfermería. *Enfermería dermatológica*. 16 (1), 16-20
- Ramírez, P., Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería universitaria*. 12 (3), 134-143
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. *Diario Oficial de la Federación*. Estados Unidos Mexicanos. Presidencia de la República. México, 01 de julio de 1984. Última reforma publicada DOF 02-04-2014. Recuperado de: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5339162&fecha=02/04/2014) el 07-05-2019 a las 18:56
- Santander, E. P. (2017). Aplicación del modelo de Hildegard Peplau en los cuidados de enfermería del personal que labora en el área de medicina interna del hospital de especialidades José Carrasco Arteaga. *Universidad Católica de Cuenca*.
- Silva-Fhon, J., Ramón Cordova, S, Vergaray-Villanueva, S., Palacios-Fhon, V, Partezani-Rodríguez, R. (2015) Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria*. 12 (2), 80-87.
- Toledo Contreras, C. C. (2010). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Av. Enferm*. 18 (2), 98-110.



## Anexos

### Anexo 1. Instrumento



Secretaría de Salud



Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”

Encuesta al personal de enfermería

“Implementación del modelo de Peplau en las intervenciones de cuidado de Enfermería”

**Autor: María Fernanda Díaz Sánchez**

**Folio:** \_\_\_\_\_

Hildegard Peplau fue una enfermera que destacó en el área de la psiquiatría y fue catalogada como la “madre de la enfermería psiquiátrica”. Desarrolló la teoría de las relaciones interpersonales, en la que describe la importancia de la relación enfermera-paciente, como un proceso interpersonal significativo y terapéutico, mediante los roles que desempeña la enfermera durante la relación y las fases de este proceso de atención con base en esta teoría.

**I. Lea detenidamente y conteste lo que a continuación se le pide y marque con una “X” la opción acorde a sus datos personales.**

1.Edad: \_\_\_\_\_ 2. Tiempo laborando en el Hospital infantil: \_\_\_\_\_

3. Grado académico: Pasante Técnico ( ) Pasante de Licenciatura ( )  
Técnica/o ( ) Licenciada/o ( ) Maestría ( ) Doctorado ( )

4.Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

5.Estado civil: Casada/o ( ) Viuda/o ( ) Separada/o ( ) Unión libre ( )  
Divorciada/o ( ) Soltera/o ( )



6. Turno: Matutino ( )      Vespertino ( )      Nocturno ( )  
Jornada Acumulada ( )

**II. Marque con una “X” la opción con la que identifique más sus intervenciones de cuidado.**

Ítems	Siempre	A veces	Nunca
<b>Fase de Orientación</b>			
1. Usted como personal de enfermería, ¿saluda amablemente al paciente?			
2. Usted como enfermera, ¿mira a los ojos al paciente cuando le habla?			
3. ¿El tono de voz que emplea al hablarle al usuario es adecuado, es decir, con calidez?			
4. ¿Usted mantiene una conversación con un lenguaje apropiado para el paciente?			
5. Como enfermera/o, ¿orienta al paciente a su ingreso?			
6. ¿Informa al paciente sobre los derechos que tiene al ingresar al hospital?			
7. ¿Le brinda información al paciente sobre el consentimiento informado?			
8. ¿Reconoce si el paciente sabe acerca de su enfermedad o padecimiento?			
<b>Fase de Identificación</b>			
9. Cuando recibe a un paciente, ¿se identifica dando su nombre?			
10. ¿Usted identifica al paciente por su nombre?			
11. Como personal de enfermería, ¿está capacitado para identificar las necesidades de sus pacientes?			
12. Como enfermera/o, ¿es capaz de priorizar si el paciente siente una necesidad por la busca de atención profesional?			
13. ¿El paciente demuestra confianza hacia usted para expresar sus necesidades y temores?			
14. ¿Incentiva al paciente a expresar sus dudas y temores?			



15. Como enfermera/o, ¿aclaras las dudas que el paciente tiene sobre su enfermedad?			
16. ¿Usted escucha atentamente sin interrupción al paciente cuando este le habla?			
17. ¿Responde amablemente al paciente las dudas o preguntas acerca de su enfermedad de forma clara y sencilla?			
<b>Fase de Explotación</b>			
18. ¿Comunica y explica al paciente sobre los procedimientos a realizar?			
19. ¿Verifica el cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico?			
20. ¿Orienta al paciente sobre la importancia del autocuidado?			
21. Como enfermera/o, ¿educa y/o aconseja al paciente sobre los cuidados a tener para evitar posibles complicaciones de acuerdo con su enfermedad?			
22. ¿Hace participar al paciente en su autocuidado?			
23. ¿Educa e informa al paciente sobre los signos de alarma propios de su enfermedad?			
24. Como enfermera/o, ¿orienta a la aplicación del autocuidado?			
<b>Fase de Resolución</b>			
25. ¿Incentiva al paciente a incorporarse a sus actividades diarias después de su egreso?			
26. ¿Informa y hace participar a la familia en los cuidados del paciente después de su egreso?			
27. ¿Fomenta la independencia del paciente?			
28. ¿Orienta a la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico una vez que egrese?			
29. ¿Orienta y realiza actividades de prevención de riesgos acordes a su enfermedad?			
30. ¿Brinda una charla al paciente y su familiar acerca de su manejo una vez que egrese?			

¡Gracias por su participación! 😊



## Apéndices

### Apéndice 1. Consentimiento informado



**Secretaría de Salud**

**Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”**

#### **Consentimiento informado**

Al firmar este documento, Yo \_\_\_\_\_, acepto participar en la investigación “Aplicación de la teoría de Relaciones Interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería en el Hospital Infantil de Morelia, misma que está a cargo de la Pasante de la Licenciatura en Enfermería en Servicio Social de este hospital, Lizeth Villaseñor García, siendo supervisada y asesorada por la Doctora María Lilia Alicia Alcántar Zavala.

Por medio de este consentimiento me comprometo a proporcionar información completa y veraz para los propósitos que la investigadora me ha dado a conocer.

Manifiesto mi libre decisión de participar en dicha investigación, así como también es de mi conocimiento que tengo el derecho de retirarme de la misma, en el momento que yo lo decida, también tengo derecho a pedir información sobre el proceso del estudio a la investigadora, quien tiene la obligación de proporcionarme la información solicitada y resolver cualquier duda o pregunta que tenga.

Tengo la garantía de que la investigación no conlleva riesgos para mi persona, y confío en que la información que proporcione será confidencial y utilizada únicamente por la Pasante Lizeth, con fines exclusivos de investigación, tomando



en cuenta las consideraciones éticas y legales empleadas para la realización de esta investigación, así como el secreto profesional que me ampara.

---

Firma del participante

---

Firma de la investigadora

## Apéndice 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	MEDICIÓN
<b>Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau</b>	El paciente y la enfermera contribuyen y participan en una interacción. Ambos son concebidos como seres humanos constituidos por sentimientos, pensamientos, deseos, expectativas y necesidades físicas. La interacción entre la enfermera y el paciente es el centro del proceso de enfermería según el enfoque del modelo teórico de Peplau.	Cualitativa	Escala de Likert (Siempre, a veces y nunca)



---

<b>Cuidado de enfermería</b>	Proceso terapéutico, revelador e interpersonal, que se ejerce de una manera vinculada con otros procesos únicos del ser humano que facilitan la salud.	Cualitativa	Escala de Likert (Siempre, a veces y nunca)
------------------------------	--	-------------	---

---