

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA
SERVICIO DE CIRUGIA SEGÚN
LA TEORIA DE PEPLAU
NOVIEMBRE - 2016**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
SABINA LIBIA ESPINOZA HIDALGO
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2017

ASESORA DE TESIS: MG. LUZ OLINDA FERNÁNDEZ HENRIQUEZ

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme la vida, y darme la oportunidad de seguir adelante y siempre acompañarme.

A la Universidad Privada San Juan Bautista, mi Alma Mater que a través de

los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería me ha permitido formarme con ciencia y humanismo.

A mi Asesora por compartir sus conocimientos y orientarme y guiarme en este trabajo de investigación

DEDICATORIA

A mis Padres, por enseñarme que la vida es como un camino, y se debe seguir siempre.

A mi esposo y mis hijas, por estar siempre conmigo y ser mi motor.

A mi hermano Nachito, por ser mi amigo y compañero.

RESUMEN

Introducción: Las Relaciones Interpersonales, son la forma en que las personas se relacionan en las diferentes situaciones a lo largo de su vida. En el ambiente laboral del profesional de enfermería estas deben ser orientadas hacia una adecuada y asertiva relación interpersonal para el desarrollo personal y profesional lo que mejorara el desenvolvimiento de las labores diarias. Las relaciones interpersonales del Profesional de Enfermería fueron estudiadas aplicando el modelo de H Peplau desde las cuatro dimensiones: Orientación, Identificación, Aprovechamiento y Resolución.

Objetivo: determinar las Relaciones del profesional de Enfermería según teoría de Peplau Hospital Arzobispo Loayza, Lima, noviembre 2016.

Metodología: el tipo de estudio es cuantitativo de tipo descriptivo de corte Transversal, la población estuvo conformada por Enfermeras (os) que laboran en las salas de Cirugía, para la selección se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, quedando una muestra constituida por 50 Enfermeras (os). Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta teniendo como instrumento un cuestionario.

Resultados: Las relaciones Interpersonales del profesional de Enfermería según teoría de Peplau en inadecuada 60% (30) y 40% (20) adecuada.

Conclusión: Las relaciones interpersonales del personal de enfermería son inadecuadas por lo que se acepta la hipótesis.

Palabras clave: Relaciones interpersonales, Teoría de Peplau.

ABSTRACT

Introduction: Interpersonal Relationships are the way people relate to different situations throughout their lives. In the work environment of the nursing professional these should be oriented towards an adequate and assertive interpersonal relationship for personal and professional development which will improve the development of the daily tasks. The interpersonal relationships of the Nursing Professional were studied applying the model of H Peplau from the four dimensions: Orientation, Identification, Utilization and Resolution. **Objective:** to determine the relationships of the nursing professional according to the theory of Peplau Hospital Arzobispo Loayza, Lima, November 2016. **Methodology:** the type of study is quantitative descriptive type of cross-section, the population was formed by nurses working in the Surgery rooms, for the selection was used non-probabilistic sampling for convenience, leaving a sample consisting of 50 nurses. For data collection, the survey technique was applied with a questionnaire as instrument. **Results:** Interpersonal relations of the nursing professional according to Peplau's theory are inadequate 60% (30) and 40% (20) adequate. **Conclusion:** The interpersonal relationships of the nursing staff are inadequate and the hypothesis is accepted.

Keywords: interpersonal relationships, Peplau's theory.

PRESENTACIÓN

Es importante resaltar que la idea de este trabajo es ubicar al profesional de enfermería, en un contexto común como cualquier ser humano que necesita saber comunicarse y expresar sus emociones, en medio de las vicisitudes propias que cada uno puede tener, haciendo mención a la teoría de H, Peplau , la cual dice que el paciente tiene una necesidad de ser atendido en sus cuatro dimensiones como son orientación, identificación resolución y aprovechamiento, según Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan a través del proceso interpersonal.¹

La enfermera situada en la posición común, como tal tiene necesidades físicas y emocionales. Como es que las colegas son capaces de atender a estas necesidades, las cuales a veces no son expresadas, pero pueden ser sentidas o advertidas con sutileza, tienen también necesidades que deben ser cubiertas mediante la aplicación de las fases del modelo de Peplau, Si bien no se puede solucionar de forma inmediata, sirve para identificar las falencias de que adolece el cuerpo de enfermería, y fomentar la estructura de un nuevo cuerpo de enfermería sólido, fraterno y unido. Y sobre todo orientado hacia el bien común.

El trabajo de investigación realizado consta de los siguientes capítulos: Capítulo I planteamiento del problema, formulación del problema, justificación objetivos general, específicos y propósito. En el Capítulo II: Antecedentes, Bases teórica, Hipótesis, Variables, y Definición operacional de términos. Capítulo III: Tipo de estudio, área de estudio. Población y muestra, Técnicas e instrumentos de recolección de datos, Diseño de recolección de datos, Procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV, Resultados y discusión, que consta de los hallazgos de la discusión y por último el Capítulo V, que comprende conclusiones y recomendaciones, finalmente se presentan las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÀTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	15
I.d.1. Objetivo General	15
I.d.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	19
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	41
II.d. Variables	41
II.e. Definición Operacional de Términos	42

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	43
III.b. Área de estudio	43
III.c. Población y muestra	43
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	44
III.e. Diseño de recolección de datos	45
III.f. Procesamiento y análisis de datos	45
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	46
IV.b. Discusión	53
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	60
V.b. Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	68

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales del personal de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Arzobispo Loayza-Lima noviembre – 2016	46

LISTA DE GRÀFICOS

	Pág.
GRÀFICO 1 Relaciones interpersonales del profesional de enfermería Servicio del Hospital Arzobispo Loayza según Teoría de Peplau Noviembre 2016	47
GRÀFICO 2 Relaciones interpersonales del profesional de Enfermería Servicio d Cirugía del Hospital Arzobispo Loayza según Teoría de Peplau de acuerdo a dimensiones noviembre 2016	48
GRÀFICO 3 Relaciones interpersonales del profesional de Enfermería Servicio de Cirugía según orientación en el Hospital Arzobispo Loayza según Teoría de Peplau noviembre - 2016	49
GRÀFICO 4 Relaciones interpersonales del profesional de Enfermería Servicio de Cirugía según identificación en el Hospital Arzobispo Loayza según Teoría de Peplau noviembre - 2016	50
GRÀFICO 5 Relaciones interpersonales del profesional de Enfermería Servicio de Cirugía según aprovechamiento en el Hospital Arzobispo Loayza según Teoría de Peplau noviembre - 2016	51
GRÀFICO 6 Relaciones interpersonales del profesional de Enfermería Servicio de Cirugía según resolución en el Hospital Arzobispo Loayza según Teoría de Peplau noviembre - 2016	52

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	69
ANEXO 2 Instrumento	70
ANEXO 3 Validez de Instrumento	72
ANEXO 4 Confiabilidad de Instrumento	73
ANEXO 4 Escala de Valoración de Instrumento	74
ANEXO 5 Consentimiento Informado	75

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

En el mundo las relaciones interpersonales nacen en el seno familiar y son parte de cualquier espacio social y cultural. El campo laboral es uno de los lugares donde se hace imprescindible una buena relación interpersonal siendo en el campo de la salud en donde Las relaciones que se establecen con los pacientes son cruciales para una intervención exitosa. Dicha relación se refiere a un encuentro entre un paciente necesitado de cuidado y un profesional de enfermería asumiendo la función de cuidador¹

Es la tarea donde se ve involucra el lado sensible y voluble del ser humano, la enfermedad y siendo el personal de enfermería responsable de brindar una atención con calidad al paciente, no está exento de sentir en carne propia el desgaste de una buena relación personal con sus propios colegas y compañeros. La convivencia en el servicio es demandante de tiempo, esfuerzo y dedicación siendo indispensable una buena relación personal.²

En una realidad global sumamente competitiva, las organizaciones no pueden quedarse atrás, deben implementar, constantemente, sistemas que mejoren el desempeño de su personal, para lograr ser productivas y rentables. Con los constantes cambios que se dan a nivel económico, administrativo, tecnológico y educativo, los encargados de administrar personal, son los responsables de proveer a los colaboradores, las herramientas necesarias para enfrentar los cambios, para poder estar a la altura de la competencia.³

Esta relación interpersonal saludable viene siendo el resultado de la utilización permanente y efectiva de los atributos de la interacción, tales como la confianza y la empatía, desarrollados por la enfermera experta en un

ambiente de respeto por la dignidad del paciente como persona, demostrando la capacidad de sentir con éste, de ponerse en su lugar, y establecer tiempo y espacio para que se sienta comprendido y pueda lograr por sí mismo su bienestar.⁴

El conocimiento de las relaciones interpersonales permite procesos tales como intervenciones certeras tanto a nivel de diseño, o rediseño, de estructuras organizacionales, planificación estratégica, cambios en el entorno organizacional interno, gestión de programas motivacionales, gestión de desempeño, mejora de sistemas de comunicación interna y externa, mejora de procesos productivos, mejora en los sistemas de retribuciones.

En estudio realizado por Lapeña, et al⁵ demostraron que la desorganización del trabajo afecta las relaciones interpersonales y generando sentimientos negativos de impotencia y desmotivación para realizar su trabajo como efecto de esta problemática.

En estudio realizado en Lima durante el 2010 en un hospital de IV nivel, donde encontraron que las actitudes son negativas, la comunicación no fue clara, el trato no fue empático, pero si existió respeto por los sentimientos, considerando que siendo la labor que desempeña la enfermera predominantemente asistencial requiere un adecuado clima laboral respecto a las relaciones interpersonales.⁶

En todo espacio sociocultural, un individuo convive con otros individuos, esto le permite conocer a los demás y conocerse a sí mismo. Por tanto, las relaciones interpersonales, aquellas que se establecen entre al menos dos personas, son parte esencial de la vida en sociedad, característica del ser humano.⁷

Cuando Las relaciones interpersonales con los compañeros de igual o diferente categoría, son tensas, conflictivas y prolongadas van a aumentar

los sentimientos del discomfort, falta de afinidad y rechazo lo cual puede llevar al fracaso profesional y fracaso de las relaciones interpersonales con los sujetos receptores del servicio.

Durante el periodo de prácticas hospitalarias se ha podido observar diferentes situaciones del día a día en el quehacer, entre los profesionales de enfermería que evidenciaban una deficiente interrelación tornando el ambiente tenso afectando la comunicación y normal desenvolvimiento de las actividades, lo cual afecta de cierta manera en la atención brindada al paciente y relaciones con demás colegas es por ello que se toma a bien desarrollar la investigación.

En virtud a lo planteado se formula la siguiente pregunta de investigación:

I.b. Formulación del problema

¿CÓMO SON LAS RELACIONES INTERPERSONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN LA TEORÍA DE PEPLAU NOVIEMBRE - 2016?

I.c. Objetivos

I.d.1. Objetivo General

Determinar las relaciones interpersonales del personal de enfermería Servicio de Cirugía del Hospital Arzobispo Loayza según la teoría de Peplau, noviembre – 2016.

I.d.2. Objetivo Específico

Identificar las relaciones interpersonales del personal de enfermería servicio de Cirugía según las dimensiones de la Teoría de Peplau:

- Orientación
- Identificación
- Aprovechamiento
- Resolución

I.d. Justificación

Las organizaciones de salud son diferentes al resto de las empresas, el manejo de la relación interpersonal es infinitamente complejo puesto que la labor del profesional de enfermería es el cuidado de la salud que está íntimamente ligado al lado más sensible del ser humano, el bienestar físico y mental, el ser humano es mucho más sensible cuando está enfermo por lo cual las buenas relaciones interpersonales del profesional de Enfermería son fundamentales para la eficiencia y el trabajo en equipo.⁸

En diversos estudios realizados en el área de salud, el trabajo en equipo se ha asociado con un mayor nivel de satisfacción, mayor calidad de atención, aumento de la seguridad y satisfacción del paciente. Ello se debe a que la inteligencia de un equipo es muy superior a la simple suma de inteligencias individuales de sus miembros.⁹

La problemática en el sector salud es múltiple, tanto en lo general como individual, Asimismo la remuneración destinada al sector no cubre las expectativas de los profesionales, lo cual obliga a estos a realizar actividades alternas, disminuyendo así sus horas de descanso y reduciendo a veces a nulas las horas para compartir con sus familias, esto incrementado a los

múltiples problemas familiares contribuyen a que los niveles de stress sean más altos y propicien que el profesional sea candidato a de alto riesgo a desarrollar problemas de salud mental como el síndrome de Burnout, formándose un círculo vicioso, insalubre donde el profesional se ve envuelto en dificultades para establecer relaciones laborales exitosas .ello va en desmedro de la calidad de atención y por ende el logro de los objetivos de la Institución Hospitalaria se ve opacado y comprometido en forma negativa.¹⁰

En este trabajo de investigación es importante que se ofrezca la información necesaria para implementar estrategias que desarrollen y potencialicen relaciones interpersonales saludables entre los profesionales de enfermería del servicio en cuestión , favoreciendo de esta manera el desarrollo y crecimiento personal y profesional , ya que la intervención en las relaciones interpersonales favorecerá a la Enfermera (o) no solo en un plano personal si no que reforzara su buen desenvolvimiento como parte de un equipo con sus colegas y como miembro de un equipo interdisciplinario empático y solidario.

La institución se ve beneficiada con la realización de este estudio puesto que al mejorar las relaciones interpersonales, mejoran las relaciones laborales, se mejora la calidad de la atención brinda, se consigue la satisfacción del usuario y se mejora la imagen de la Institución Hospitalaria.

Finalmente cabe resaltar que este trabajo de investigación es importante para la sociedad en general ya que enfermeras con buenas relaciones laborales brindan un mejor servicio y con ello el usuario, familia y entorno social obtiene mayor satisfacción al hacer uso de los servicios de salud.

I.e. Propósito

Los resultados encontrados servirán como base para identificar fortalezas y debilidades, en el área de las relaciones interpersonales, entre los profesionales de enfermería asimismo será un antecedente para plantear estrategias de solución a los problemas encontrados y formular e implementar programas para una mejor integración, con la finalidad de favorecer el cuidado de las relaciones interpersonales asertivas y productivas en pro de mejorar el servicio que brindan y fortalecer el cuerpo de enfermería .

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Lapeña R, Cibanal J, Pedraza, Loreto M, Soler M. (2014) Realizaron un estudio titulada **LAS RELACIONES INTERPERSONALES DE LOS ENFERMEROS EN ASISTENCIA HOSPITALARIA Y EL USO DE HABILIDADES COMUNICATIVA**, el estudio fue exploratorio-descriptivo, cualitativo, para conocer cómo afectan a las relaciones laborales de los profesionales de enfermería los problemas organizativos vividos en las unidades hospitalarias y la forma de gestionarlos. Los participantes fueron 21 enfermeros que trabajaban en un hospital general del norte de España, en el periodo de 2010-2012. Los resultados mostraron que la desorganización del trabajo afecta a las relaciones interpersonales, generando en los participantes sentimientos de impotencia y desmotivación. Por ello, consideran necesario realizar una planificación del trabajo, clarificar las actividades de cada rol profesional y desarrollar las habilidades comunicativas necesarias para transmitir los problemas a gestores y compañeros. Se estima conveniente que los gestores tuvieran en consideración las propuestas de mejora señaladas en el estudio.⁶

Machado B, Cavalcanti S, Alves C, Lobo C, Bastoa M. (2013) Realizaron un estudio titulado **LA IMPORTANCIA DEL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE LOS EQUIPO DE SALUD** su objetivo fue destacar el tipo de liderazgo que fomenta las buenas relaciones entre el personal e identificar el ideal de comunicación para una sana relación interpersonal entre los miembros del personal de enfermería. Método: un enfoque cualitativo, Resultados: Hubo una necesidad para el desempeño de las enfermeras no sólo en actividades

burocráticas de la institución, sino que forma parte del trabajo en equipo, con mayor énfasis en la comunicación y las relaciones de sus componentes. Conclusión: Se concluye que el comportamiento de los líderes, afecta directamente a la actitud de sus subordinados, y estrategias de gestión son clave para el desempeño buen equipo, y proporciona mejores condiciones en el lugar de trabajo.¹¹

Nacionales

Echandia P. En el año 2010 realizo el estudio de investigación titulado **TIPO DE RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE DAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS**, cuyo objetivo fue conocer el tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la UCI del HNERM. Este estudio fue de tipo cuantitativo de nivel aplicativo y de método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 96 enfermeras de UCI del HNERM, a quienes se les aplico un cuestionario compuesto por 28 Ítems. Obtuvo como resultado: que el tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos es en su mayoría negativo. Entre las características más importantes de las relaciones interpersonales se encuentra que las actitudes son negativas, la comunicación no es clara, el trato no es empático, pero si existe respeto por los sentimientos. Siendo la labor que desempeña la enfermera predominantemente asistencial.⁶

Espinoza S. En el año 2009 realizo el estudio de **RELACIONES INTERPERSONALES ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERIA. EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA** cuyo objetivo fue: cuyo objetivo fue conocer el tipo determinar el nivel de las relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería. Material y

método, se utilizó el diseño descriptivo, nivel aplicativo y de corte transversal, se encuestó a 86 enfermeras. Se aplicó una escala de Likert modificada de 27 reactivos que miden, comunicación, actitudes y trato. Resultados, las relaciones interpersonales entre enfermeras (os) del servicio de medicina son en su mayoría 71% medianamente favorables, 15% favorables y 14% medianamente desfavorables. Según componentes, en el componente de comunicación más del 80% son medianamente favorables, en el componente actitudes más del 70% de las relaciones son medianamente favorables y en el componente trato tiene el porcentaje más elevado (33%) de relaciones medianamente desfavorables. Con respecto a las frecuencias de las características del componente comunicación: Casi siempre (47.6%) existe receptividad, siempre existe agudeza (39.5%), siempre o casi siempre, hay flexibilidad (62.8%). Características más frecuentes del componente actitudes: Siempre o casi siempre hay compañerismo (49%), siempre o casi siempre hay cooperación (60.4%), siempre hay responsabilidad (51%) siempre se evidencia comprensión empática (30%), siempre hay respeto entre colegas (33%). Las características menos: siempre o casi siempre falta lealtad entre colegas (37%), a veces falta solidaridad (45%). Características más frecuentes del componente trato : 41 (47.6%) personas respondieron que sus colegas casi siempre al solicitar algo, lo hacen diciendo por favor , sin embargo 24 (28%) refieren que siempre o casi siempre sus colegas olvidan agradecer cuando han recibido algún favor, 30 (35%) encuestados coincidieron en que sus colegas siempre saludan amablemente al ingresar al servicio , sin embargo 44 (51%) de enfermeras (os) respondieron que a veces se observa antipatía entre los colegas entre los colegas , 42(48.8%) personas refieren que sus colegas a veces actúan con sencillez y 30(34.8) coinciden en que sus colegas a veces hacen alarde de sus méritos.¹²

Muñoz P, Soriano E. Realizó un estudio titulado **RELACIONES INTERPERSONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CORONARIO - 2007** cuyo objetivo fue determinar si las Relaciones Interpersonales del personal de Enfermería influyen en la calidad de atención del paciente hospitalizado de la unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Militar Central (HMC). Metodología: Se utilizó el diseño descriptivo. Se utilizó como instrumento una encuesta anónima, previamente validada. Participaron voluntariamente 20 enfermeras y 20 pacientes de la unidad de cuidados intensivos coronarios del Hospital Militar Central. Resultados: El 70% de las enfermeras consideran como buenas la relación interpersonal entre la jefa y el personal y el 30% entre regular y mala. El 75% califica como regulares las relaciones interpersonales entre las Enfermeras y Auxiliares, el 15% califica como buenas y el 10% como malas. Conclusión: Las Relaciones Interpersonales del personal de Enfermería son en general regular, además que las Relaciones Interpersonales Influyen en la Calidad de atención al paciente Coronario del HMC. Los pacientes calificaron como buena la calidad de atención del personal de enfermería. También calificaron los pacientes como regular las relaciones interpersonales del personal de Enfermería.¹³

Los antecedentes revisados hacen mención a la problemática de las relaciones interpersonales entre los profesionales de Enfermería, sin embargo, utilizan teorías administrativas para su explicación, no se encontró evidencia de uso de la teoría de Peplau, pero considerando los aportes de su teoría a la relación terapéutica es que el trabajo fue desarrollado bajo ese enfoque hacia las interacciones entre los profesionales de Enfermería.

II.b. Base Teórica

RELACIONES INTERPERSONALES

Definición

Las relaciones interpersonales son una necesidad para los individuos. Hay una serie de factores que influyen en las relaciones interpersonales. Las más importantes son la personalidad, las funciones cognitivas, el deseo y el estado afectivo. La personalidad se crea en las relaciones y Sólo puede ser modificada en el seno de las mismas.⁷

Importancia de las Relaciones Interpersonales

Más allá de que el vivir en grupo sea una ventaja evolutiva, el hombre como individuo necesita desde el principio de las relaciones interpersonales. La mayoría de las alegrías y de las penas de los humanos provienen de sus relaciones interpersonales. Aún desde un punto de vista negativo, en que las relaciones no sean más que fuente de malestar y sufrimiento, la necesidad de relacionarse se ha demostrado como una de las necesidades básicas del hombre y las relaciones una vía importante de recobrar el bien estar. Por lo tanto, vivir en grupo y relacionarse con los semejantes no es solo ventajoso, sino que es necesario para el desarrollo de la humanidad.¹⁴ Son el eslabón que une y conecta el mundo interno del ser, con el mundo exterior, a veces mal expresado y genera controversias y conflictos, y otras veces una sola palabra puede evitar una guerra.³

Necesidades básicas en el ser humano

Entre las necesidades básicas del ser humano cabe destacar:

- Necesidades fisiológicas: respirar, comer, beber, dormir.
- Necesidades afectivas

- Necesidad de contacto físico
- Necesidad de intimidad
- Necesidad de pertenencia a grupo.¹⁴

Las necesidades afectivas han de satisfacerse desde el comienzo de la vida. Si no se cubren, puede haber consecuencias negativas para la persona.

Cuanto antes sea el déficit en el curso de la vida, mayor es el efecto del mismo sobre la persona. El efecto es afectivo y repercute en la personalidad. No obstante, en los niños pequeños puede costarles la vida. El déficit afectivo es el causante así mismo de patología a lo largo de la vida (tanto patología mental como física). El apoyo social es un recurso más, muy importante, del que disponemos para afrontar esos retos y dificultades.¹⁴

Necesidades afectivas

Las necesidades afectivas son tres: necesidad de contacto físico, necesidad de intimidad y necesidad de pertenencia a grupo. No satisfacer esas necesidades genera enfermedad mental y aislamiento.

Respecto a las necesidades Maslow defendía que la conducta está motivada por necesidades, que estas, están jerarquizadas y que las necesidades de un nivel superior no nos motivan a no ser que estén cubiertas las del nivel inferior a él, esta es la pirámide descrita por él.¹⁶, según la jerarquía de las necesidades de Maslow, es como sigue: Necesidades fisiológicas, de seguridad, aceptación, autoestima y por último la autorrealización.^{14, 15}

Maslow decía que solo el 1% de las personas llegan a la etapa de la autorrealización y que no sucede porque en lugar de satisfacer las necesidades propias, vivimos intentando satisfacer los estereotipos culturales.^{14, 15}

Evaluación de las características interpersonales

Las relaciones interpersonales pueden ser:

Positivas: cuando existe un clima de confianza entre las personas, se logran armonizar los conflictos entre la organización formal (estructura y organización que el grupo recibe desde el exterior) con la informal (grupos pequeños unidos por intereses comunes y producto de ello se obtiene:

- Elevado espíritu de cuerpo en la organización (los integrantes se sienten parte del equipo).
- Autodisciplina del personal (se esmeran por cumplir con sus funciones de la mejor manera y sin recibir presión por sus superiores).
- Moral alta del grupo (las relaciones entre los integrantes del grupo están basadas en valores).
- Lealtad en la organización (los miembros del equipo son fieles a la institución y entre ellos).
- Participación de los componentes (todos participan activamente)
- Iniciativa personal
- Adaptación y estabilidad en el trabajo (los integrantes se adaptan con facilidad y existen menos conflictos entre ellos).
- Equidad en el comportamiento de los integrantes.¹⁶

Negativas: Cuando en un grupo de trabajo predominan los celos, los resentimientos y las suspicacias, generan descontento, incomodidad, relajamiento de la moral, de la disciplina y del espíritu de cuerpo; fatiga e inseguridad, irritabilidad; enojo e incremento de enemistades, aumento de

errores y accidentes, aumento de ausentismo y rotación alta del personal; reducción de la producción , de la eficiencia , eficacia y efectividad.¹⁶

Al respecto la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) hace mención que junto a otros factores de riesgo psicosocial , las relaciones interpersonales negativas, pueden contribuir a cambios en el comportamiento, alteraciones, alteraciones en el área cognitiva (desatención, falta de concentración o memoria) poca o ninguna motivación , baja autoestima , fatiga , estados depresivos , estrés laboral, ausentismo laboral, pérdida de valores, mayor frecuencia de accidentes laborales, pérdidas económicas en la producción y productividad laboral, en este caso sería una atención despersonalizada a los pacientes y de mala calidad.¹⁷

Factores que influyen en las relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales en el campo laboral, se ven influidas por diversos factores internos y externos del individuo.

Factores externos: Condiciones de trabajo, el nivel socioeconómico; el tipo de líder formal; falta de tiempo para el esparcimiento, la inseguridad en el trabajo; la segmentación y burocratización del mismo, así como la sensación de ser fácilmente sustituibles; etc.¹⁷

Factores internos: la personalidad, los valores , las actitudes, los estilos de comunicación , la cultura, la edad, el género , y el estado civil, los cuales determinan la interrelaciones laborales tanto entre compañeros como con los superiores , en ámbitos como la cooperación , el esfuerzo, la habilidad y la motivación.¹⁷

Principios de las relaciones interpersonales en el campo de la salud

- Escucha empática

- Sinergia (el equipo sinérgico es humilde y respetuoso, sabe reconocer sus limitaciones y sabe apreciar sus recursos disponibles).
- El trabajador debe sentir que forma parte de un equipo, tener un vínculo y relación amistosa con sus compañeros (compañerismo, cooperación, solidaridad, lealtad)
- Debe fomentarse el espíritu de cuerpo la lealtad, la alta moral la autodisciplina (responsabilidad).¹⁴

Estilos de Relación Interpersonal

Se definen diferentes estilos de relación para clasificar de alguna manera las tendencias en las relaciones interpersonales. Aquí plantearemos unos prototipos. Algunos estilos de relación son más saludables que otros. El más saludable es el estilo asertivo. ¹⁸

Vamos a ver los siguientes estilos de relación:

- Estilo agresivo.
- Estilo manipulador.
- Estilo pasivo.
- Estilo asertivo.¹⁸

Para hacer esa clasificación se tiene en cuenta:

- Si defiende los intereses propios.
- Si muestra los sentimientos y pensamientos de forma clara.
- Si respeta los derechos de los demás.
- Si acepta los sentimientos y pensamientos de los demás.
- Si manifiesta la discrepancia.
- Si pide explicaciones al no entender.
- Si sabe decir que no.¹⁸

La diferencia consiste en que antes de decir que no, el asertivo explica su opinión, oye la opinión de los otros, pide aclaraciones y discute. Toma en cuenta la opinión y sentimientos de los demás y los respeta.¹⁸

El agresivo no explica bien su opinión, no toma en cuenta la opinión de los demás (a menudo ni oye), amenaza, asusta, acusa, apremia y agrede. No toma en cuenta ni respeta las ideas y sentimientos de los demás. A menudo toma decisiones sin consultar. Tanto unos como otros manifiestan con claridad sus preferencias.¹⁸

En otro grupo están los que no saben decir que no, los que no saben manifestar disconformidad, los que no saben manifestar sus pensamientos, sentimientos y prioridades con claridad. El pasivo aparentemente acepta la opinión de los demás. En la comunicación tiende a devaluarse, y utiliza a menudo expresiones de sumisión y auto culpabilidad. A pesar de no estar de acuerdo, muestra conformidad con tal de no enfrentarse. Acumula hostilidad y rencor que lo descarga de forma desproporcionada en lugares y momentos inadecuados.¹⁸

El más adecuado es el estilo asertivo. Es capaz de enfrentarse con éxito a cualquier estilo de relación. La persona asertiva es auténtica pues manifiesta lo que piensa y lo que siente. Respeta ideas y sentimientos de los demás sabe escuchar, y le resultará más fácil empatizar y aceptar incondicionalmente a los demás. Puesto que explica su punto de vista, y muestra claramente sus preferencias, comunica de forma eficaz.¹⁸

ENFERMERÍA Y LAS RELACIONES INTERPERSONALES

Según el código de ética y deontología de enfermería establecido por el colegio de Enfermeras(os) del Perú, establece en el capítulo IV:

La enfermera (o) debe reconocer el valor de sus colegas, como personas y como profesionales, propiciando su desarrollo en el campo científico, socio cultural, personal y ético.¹⁹

La enfermera debe mantener buenas relaciones interpersonales con transparencia y sinceridad.

Es contrario a la ética emitir críticas negativas contra los colegas, debiendo manejar con prudencia y sin complicidad la información que pueda lesionar su imagen y prestigio de las mismas y de otros miembros del equipo de salud.

La enfermera debe apoyar a la colega a afrontar y superar con integridad los problemas personales y/o dificultades que interfieran con el ejercicio profesional.

La enfermera (o) debe aceptar y hacer críticas constructivas, recomendaciones y sugerencias que faciliten y mejoren su trabajo.

La enfermera (o) debe brindar un trato respetuosos y comprensivo al personal de técnico y auxiliar de enfermería, favoreciendo un clima laboral de respeto y responsabilidad. La práctica de Enfermería basada en el cuidado es un campo de experiencia, en donde los aspectos cognitivos de comportamiento y de integración de habilidades son aplicados al cuidado del individuo. Este artículo tiene como finalidad desarrollar los elementos de conocimiento y de habilidad como puntos clave dentro de la experiencia de una enfermera, para favorecer la relación interpersonal. En la enfermera experimentada su maduración personal, su contexto laboral y su aprendizaje continuo, se evidencian en cuidados beneficiosos tanto para ella como para el paciente.¹⁹

Elementos que desarrollan la experticia en la relación interpersonal

Conocimiento:

Muchas veces se habla de experto cuando se trabaja profundamente en un conocimiento específico y se tienen destrezas pertinentes en un área, lo que da capacidad a una persona para desempeñarse en diferentes roles y afrontar situaciones accidentales con habilidad oportuna.

Enfermería no se escapa de esta situación, ya que para poder cuidar es necesario poseer un conocimiento, ya sea implícito o explícito, directo o indirecto, general o específico ¹⁸; un conocimiento adquirido a través de la práctica, el cual es apoyado por experiencias previas y un conocimiento del yo. Estos conocimientos se consideran habilidades iniciales que la enfermera debe tener para hacer posible la conexión de cuidado entre ella y el paciente.

El conocimiento que recibe la enfermera durante su preparación es un conocimiento integrado basado, entre otros, en las ciencias biológicas, sociales, psicológicas y antropológicas, que proporcionan algunas herramientas para desarrollar su capacidad de comunicación, interacción y socialización. Sin embargo, la formación de las enfermeras en cuanto a la comunicación ha sido incompleta en las escuelas de enfermería, pues se observa en muchas ocasiones que la enfermera no ha desarrollado esta capacidad de comunicación.

Por lo anterior se hace necesario introducir este proceso de comunicación de una manera compleja dentro de la formación de la enfermera, pues una adecuada comunicación con el paciente es una habilidad clínica fundamental que caracteriza a un profesional competente .

Cabe destacar que adquisición de estos conocimientos, su integración, y las habilidades que va adquiriendo la enfermera, progresivamente le proveen un dominio para actuar en la complejidad de la práctica, con las diversas

personalidades y métodos para comprender las necesidades de cada paciente.

En este sentido, estos conocimientos le permiten a la enfermera ser reconocida como una profesional experta en el cuidado de la salud, por lo que se espera que el más alto resultado se evidencie a través del contacto cálido y afectivo, y en situaciones prácticas a través de la interacción enfermera-paciente. De igual manera, se espera que sea consejera experta que identifique con competencia el momento oportuno, la frecuencia y duración a fin de proporcionar este cuidado de interacción que requiere el paciente para mantener su bienestar.

Además del conocimiento adquirido a través de la educación formal e informal, la experiencia práctica forma dimensiones cognitivas expresadas en el campo de la práctica de enfermería a través de los patrones de conocimiento y los trabajos realizados de desarrollo de expresión, transmisión y valoración de cada uno de ellos, los cuales son fundamentales para que la enfermera ponga en práctica las diferentes formas del conocimiento desde el punto de vista epistémico y ontológico.

Estos patrones son de gran relevancia para la práctica, ya que fomentan el cuidado basado en la relación e interacción con el paciente como un elemento significativo para intervenir en los actos de cuidado y poder trascender con el ser humano razón de ser de la enfermería.

En este contexto es significativo subrayar el conocimiento personal como relevante en la interacción con el paciente, pues consideramos que capacita a la enfermera para responder al único llamado de cuidado personificado descrito como una interacción personal de relación y transacción que permite a la enfermera conocerse a sí misma, y reconocer sus fortalezas y debilidades como persona cuidadora para poder llegar a ser auténtica en la relación con los demás y generar confianza y seguridad. Esta autenticidad

adquirida demanda madurez personal y profesional. Desde lo personal, porque debe ser capaz de mantener un equilibrio personal, y desde lo profesional, porque debe poseer competencia clínica y habilidad en los dominios físico y psicológico para aplicarlos a la práctica de enfermería para conclusión

Todo esto apunta a que la enfermera que transmite una presencia auténtica requiere del conocimiento de la práctica y la confianza en las habilidades de la relación, de lo contrario consideramos difícil que su participación dé resultados favorables. Por consiguiente, es importante que la enfermera desarrolle su imagen corporal, su crecimiento, su percepción y personalidad propia, como base para la preparación personal y el desarrollo permanente del yo, elementos que le permitirán conocerse a sí misma y sus reacciones ante las diversas experiencias de interacción, y de esta manera interpretar a los seres humanos y favorecer su interacción.

De esta manera, la integración del conocimiento que muestra la enfermera experimentada, nutrida a través de la experiencia diaria de cuidar y el conocimiento interpersonal que se profundiza por medio de una intensa interacción con el otro durante la asistencia, hace que el nivel de estrés, tanto del paciente como de la enfermera, disminuya y se produzca un bienestar físico para los pacientes al proporcionarles cuidado.

Basados en esta perspectiva, se comprende que para ayudar a otro de manera eficaz es necesario desarrollar una sólida formación teórico-práctica, y haber trabajado sobre sí misma, siendo esta última una cualidad de la enfermera experta.

Sin embargo, la efectividad de estos conocimientos depende de la naturaleza y dimensión que cada enfermera lleva y adquiere en la práctica, convirtiéndose para ella en un desafío para perfeccionarlos, y cuya expectativa está orientada a mantener una relación enfermera-paciente con

responsabilidad, en donde se da un compromiso entre ambos, y en donde uno de ellos es responsable por el otro.

Habilidad práctica

Otro elemento que se debe tomar en cuenta dentro de la experiencia de la enfermera para mantener cuidados de relación interpersonal, es la habilidad práctica que se aprende y se adquiere con la experiencia de ser cuidador, y con el tiempo de experiencia del rol.

Este planteamiento lleva a pensar que la enfermera experimentada adquiere, gradualmente, habilidad y destreza que le permiten percibir de una manera oportuna las necesidades de interacción del paciente y sus familias, y de tal forma proporcionar un cuidado de relación en forma relajada, ya que al estar familiarizada con el contexto de la enfermería, disminuye su preocupación por los problemas asociados con seguridad y tecnología, y aumenta su interés por comprender al paciente y por disponer del tiempo necesario para interactuar con ellos.

De aquí que, conforme la enfermera adquiere experiencia, se genera sabiduría clínica, la cual da pautas para que sea lo suficientemente madura, involucre sentimientos, actitudes y conductas, que le permiten comprender la situación del paciente, y desempeñarse dentro de las relaciones interpersonales con calidez humana.

En este sentido, uno de los principales factores que influyen en la capacidad de la enfermera para manejar la interacción y solucionar sus problemas podría radicar en la experiencia, pues garantiza que ésta tenga confianza en sí misma, habilidad en la relación y habilidad en la comunicación, que son dominios que la enfermera debe tener y llevar a la práctica con el fin de mantener relación y comunicación dentro de un contexto holístico.

Una enfermera con experiencia demuestra un lenguaje y medios manejados diestramente, lo que le permite conectarse en el campo de los significados del paciente, de tal manera que hace que éste exteriorice sus sentimientos y pensamientos. Por consiguiente, la comunicación a través del diálogo constructivo y sin reserva, ya sea hablado o silencioso, demanda una habilidad para estar abierto y exigir a la otra persona.

Este diálogo, y los símbolos que progresivamente la enfermera adquiere a través de su experiencia, le permiten basar el cuidado de relación interpersonal en sentimientos dirigidos hacia la otra persona y convertirla en un puente de comunicación a través de un ambiente de mutualidad y reciprocidad con el paciente, la familia y el equipo de salud.

Cuando este diálogo ocurre de manera genuina, y en un ambiente de franqueza, disponibilidad, e intercambio, habilita a la enfermera para realizar conversaciones fluidas, coherentes y estructuradas cuyos contenidos hacen referencia a temas importantes y relevantes para las personas involucradas.¹⁸

TEORIA DE PEPLAU HILDEGARD PEPLAU. MODELO DE RELACIONES INTERPERSONALES

Fases del Modelo de Enfermería de Hildegard Peplau

Define SALUD como palabra símbolo que implica el movimiento de avance de la personalidad y otros procesos humanos hacia una vida creativa, constructiva, personal y comunitaria.²¹

La relación interpersonal entre enfermera y paciente puede llevarse a cabo en diferentes ENTORNOS: hospital, escuela, comunidad, etc., con el objetivo de mejorar la salud, aumentar el bienestar y atender a las enfermedades.²¹

Caracterizar el modelo, la forma de actuación de la enfermería para alcanzar los objetivos anteriores. Se trata de actuar en lugar de la persona o paciente, actuar orientándole, actuar manteniendo y mejorando su estado físico y psíquico, actuar mediante la instrucción, entre otros.²¹

En este modelo las acciones son realizadas tanto por el paciente como por la enfermera a través de la interrelación personal. La meta se puede considerar alcanzada cuando el paciente alcanza al máximo grado de crecimiento personal y de salud dentro de sus limitaciones.²¹

La dinámica que hace progresar la actividad es la capacidad de los sujetos (tanto enfermera como paciente) para poder establecer relaciones interpersonales aprender y desarrollarse.²¹

El objetivo de este modelo de enfermería es ayudar al paciente y al grupo comunitario a conseguir la salud de forma que enfermera y paciente alcancen el mayor grado de desarrollo personal.²¹

En la relación enfermera y paciente describe cuatro fases.

Orientación: En esta fase el paciente tiene “una necesidad insatisfecha” y por tanto precisa apoyo profesional. La enfermera le ayuda a reconocer y entender sus problemas.

Identificación: El paciente se relaciona e identifica con quienes pueden ayudarle. La enfermera le ayuda a desarrollar fuerzas positivas para llegar a satisfacer sus necesidades

Explotación: El paciente intenta aprovechar al máximo todo lo que se le brinda a través de su relación con la enfermera.

Resolución: Los objetivos iniciales van cambiando progresivamente, y en la medida que el paciente se hace menos dependiente se va liberando de su identificación con el enfermero/a.²¹

Trasladando las dimensiones de Peplau a la interrelación de los profesionales de enfermería y sus pares es posible realizar una adaptación a los conceptos para describirlos de la siguiente manera

Orientación: El profesional de Enfermería tiene la necesidad de buscar ayuda cuando sea necesario, necesita reconocer cuando un compañero requiere de su ayuda.

Identificación: El profesional de enfermería necesita recibir muestras de afecto de sus compañeros cuando tiene alguna dificultad en el servicio o problema y necesita identificar quienes lo pueden apoyar.

Aprovechamiento: El profesional de enfermería necesita obtener un beneficio de las relaciones con sus pares para el mejoramiento de la cultura laboral y adquirir experiencias compartidas que permitirán incrementar conocimientos y mejora el servicio brindado

Resolución: El profesional de enfermería requiere solucionar conflictos suscitados durante el turno o cualquier diferencia personal, evaluar situaciones y resolverla hacia un crecimiento individual, colectivo y profesional.

Principales Conceptualizaciones de Hildegard Peplau

Persona: Peplau la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. La describe como un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades. Según Peplau la persona vive en equilibrio inestable. Entorno: Peplau no lo define de forma explícita. Según Peplau la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales sobre el paciente.²¹

Salud: La describe como un concepto que implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad. Según Peplau la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del proceso interpersonal.²¹

Enfermería: Para Peplau es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.²¹

Para Peplau la enfermera consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema.²¹

Peplau contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente. Tanto la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación. Así mismo la enfermera puede aprender del proceso de su compañera y mejorar la calidad de atención que brinda.²¹

En el proceso avanza desde lo genérico a lo específico en la recogida de datos y la clarificación de problemas, y se vale de instrumentos básicos como la observación, la comunicación y el registro.²¹

Crítica Externa de Peplau

Epistemología

Hizo incorporaciones de las Ciencias de la Conducta, así como de los trabajos de Sigmund Freud, Erich Fronun, Abraham Maslow, Harry Sullivan y Neal Miller. Integró en su modelo las teorías psicoanalíticas, el aprendizaje social, la motivación humana y el desarrollo de la personalidad, al mismo tiempo que el crecimiento de la teoría enfermera era algo relativamente novedoso.²¹

Peplau basa su modelo en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana,²¹

Por tanto, su modelo se basa en teorías psicoanalíticas, en el cual ella define la enfermería psicodinámica y describe las fases del modelo y los roles de la enfermera en cada fase. Le faltaría definir que es la comprensión de la conducta de uno mismo, que es el cuidado a los demás, que es el apoyo, que es ayudar, en definitiva definir los constructos propios de enfermería en su modelo.²¹

Se puede considerar deductiva ya que parte de teorías psicoanalíticas, quedando pendiente de definir los constructos propios de enfermería.²¹

Las dificultades que podemos encontrar en el modelo de Peplau son:

Que la enfermera ha de asumir distintos roles, dado que el modelo de Peplau utiliza este enfoque como la principal base para los cuidados, la enfermera ha de ser capaz de controlar las emociones que emanan de su representación de nuevos roles, tanto ella como del paciente. La enfermera

ha de proporcionar un apoyo terapéutico apropiado y para esto es crucial que se sienta Segura de su capacidad para comunicarse con eficacia.²¹

Habilidades de asesoramiento: que no se trata de dar consejo sino de proporcionar una oportunidad al paciente para que solucione mentalmente los problemas y saque algunas conclusiones razonables.²¹

Proporcionar una red de apoyo para el personal. Supone exigencias emocionales importantes para la persona que presta los cuidados. La enfermera necesita también contar con un apoyo. Debe invertirse tiempo en el apoyo del personal. La enfermera necesita disponer de tiempo para discutir la práctica clínica.²¹

El empleo de su modelo queda limitado en el trabajo con pacientes seniles, comatosos, neonatos, En dicha situación la relación enfermera-paciente es unilateral, por tanto no puede considerarse con el calificativo de general.²¹

Le falta precisión empírica. Aunque está basada en la realidad, hay que validarla y verificarla por parte de otros científicos y faltan investigaciones posteriores.²¹

Asunción del Modelo de Peplau

La asunción del modelo: se centró en el desarrollo de la relación terapéutica como proceso básico y buscó proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana. Realizar esto de una manera eficaz significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse. Utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo una terapeuta, la enfermera será capaz de empatizar con los problemas del paciente. Como consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente aprenden y maduran.²¹

Peplau afirma que los pacientes tendrán problemas si estas necesidades no son satisfechas, bien porque la ansiedad sea demasiado elevada, bien porque la tensión produce frustración y conflicto en el paciente. El modelo de Peplau trata del cuidado de alguien mediante una serie de interacciones, es, por tanto razonable describirlo, como un modelo de desarrollo más que como modelo de sistemas.²¹

Aplicabilidad del Modelo de Peplau en las Relaciones Interpersonales en Profesionales de Enfermería.

Al realizar este estudio de las relaciones interpersonales , podemos ver que los profesionales de enfermería como todos los seres humanos se puede tener una deficiente forma de comunicarse o establecer una buena relación interpersonal esto traído tal vez desde el momento de la primera relación con nuestra madre, o tal vez en el desarrollo de su vida , a lo largo del ciclo vital , también durante la maduración de su vida emocional o afectiva, sumado a las vicisitudes de cada día , el cansancio y la insatisfacciones personales todo esto forma un compendio de emociones que se ven reflejadas en el desenvolvimiento de las relaciones interpersonales a lo largo de la vida, y por supuesto con los colegas enfermeras (os).

Según plantea Peplau en su teoría , el paciente viene con necesidad de ser orientado , de identificar una necesidad , de buscar u aprovechamiento de aprendizaje y encontrar una independencia para su mejor recuperación , durante el desarrollo de las relaciones enfermera – enfermera , se hace necesario , aprehender a reconocer todas estas necesidades en el propio colega de enfermería , pues, son parte del gran grupo de la humanidad , y no están exentos de las necesidades básicas como ; un buen trato , de ser orientados y sentir la satisfacción de una buena relación interpersonal , por consiguiente una satisfacción profesional en una carrera donde el fin es el bienestar holístico del ser humano , pues quienes brindamos ese servicio

debemos estar preparados siempre para poder brindarlo primero entre nosotros mismos para poder darlo a los demás.

El buscar la forma de que enfermería tenga teorías que enriquezcan y sustenten la profesión significa que cada día estar obligados a crecer y ser luz del mundo, difícil, si es verdad que no es fácil, es por eso que planteo humildemente en este estudio la revisión de las relaciones interpersonales del profesional de enfermería desde la mirada de Peplau.

II.c. Hipótesis

II.c.1 Hipótesis global

Las relaciones interpersonales del personal de Enfermería del Hospital Arzobispo Loayza según el Modelo de Peplau son inadecuadas, noviembre 2016.

II.c.2 Hipótesis derivadas

Las relaciones interpersonales del Personal de Enfermería según dimensiones del Modelo de Peplau orientación, identificación, aprovechamiento y resolución son inadecuadas.

II.d. Variables

- Relaciones interpersonales del personal de Enfermería

II.e. Definición Operacional de Términos

- **Relaciones interpersonales:** Las relaciones interpersonales son el intercambio de información, actitudes y trato entre los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, estas relaciones se basan en la comunicación , actitudes ,y trato, aspectos que son referidos por las (os)enfermeras (os) que clasifican a las relaciones interpersonales como favorables.
- **Orientación:** Búsqueda de ayuda y reconocimiento de necesidades entre los integrantes del personal de salud durante su interacción.
- **Identificación:** Exploración de sentimientos e identificación de apoyo entre los miembros del personal de salud.
- **Aprovechamiento:** Beneficio de las relaciones y propuestas metas como red de apoyo entre los miembros del personal de enfermería.
- **Resolución:** Relaciones de apoyo y apoyo en la independencia entre el personal de enfermería.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La presente investigación aplico un abordaje de enfoque cuantitativo porque los datos que se recopilaran son presentados de forma numérica haciendo uso de las estadísticas descriptivas, presentando los resultados en tablas o gráficos.

III.b. Área de estudio

El área seleccionada para este estudio es el servicio de Cirugía del Hospital I Arzobispo Loayza, el Cercado de Lima. Es un hospital de tercer nivel, III , de alta especialización, perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA). En este hospital el servicio de Cirugía se encuentra dividido en Cirugía Especialidades: sala de Urología y sala de traumatología, contando con una enfermera jefe por servicio y 10 enfermeras asistenciales en turnos rotativos en cada unidad, las salas 6 I, 6 II Y 6 III; cuentan con una enfermera jefe y 10 asistenciales en cada unidad, para la atención de los pacientes, quienes generalmente son de grado de dependencia II y III.

III.c. Población y muestra

Población: La población está constituida por todas las enfermeras (os) que laboran en el servicio de Cirugía del Hospital Arzobispo Loayza en detalle con: 70 profesionales de Enfermería en el área de estudio del Hospital Arzobispo Loayza.

Muestra: La muestra fue aplicando el muestreo no probabilístico, considerando criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Enfermeras (os) asistencial.
- Que pertenezca al servicio de cirugía
- Enfermeras nombrada(o) o contratada(o).
- Que de su consentimiento informado para participar en el estudio

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no acepten participar en el estudio
- Enfermeras que se encuentran de vacaciones o licencia.
- Enfermeras de apoyo al servicio de cirugía.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica de recolección usada fue la encuesta, con un cuestionario elaborado por la autora teniendo como base la teoría descrita en el Modelo de Peplau y con sus dimensiones respectivas aplicando la escala de Likert para las opciones de respuesta, como sigue:

- 1= Nunca
- 2 = Casi Nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

Luego fue sometido al juicio de expertos para su validez y prueba piloto para pruebas de confiabilidad, antes de su aplicación de campo en los profesionales de enfermería seleccionados.

III.e. Diseño de recolección de datos

Se procedió a enviar el documento al Director del Hospital Arzobispo Loayza para la autorización correspondiente, que fue expedida por las autoridades de la Universidad. Para la recolección de los datos se coordinó con la jefa encargada del servicio a fin de que brinde las facilidades para la ejecución. Se procedió con la ejecución a mediados del mes de octubre, en los turnos: Mañana, tarde y noche por 10 días no consecutivos.

Ante la aplicación del cuestionario se explicó al personal de enfermería la importancia y objetivo de la investigación, confirmando su anonimato y dándole la orientación que solicitaron.

Todo se desarrolló respetando los principios éticos, por último se procedió a agradecer la participación a las enfermeras que participaron en la investigación.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información se efectuó el procesamiento de datos en el programa Excel favoreciendo la tabulación y el proceso de datos.

Se procesaron a través de análisis estadísticos, conteo de datos a través de la tabulación y representados por gráficos a través del programa SPSS. Se utilizaron los gráficos y tablas estadísticas utilizando porcentajes para demostrar los resultados estadísticos descriptivos como son: el análisis porcentual, mediana. Los resultados se presentaron mediante tablas y gráficos.

El análisis de datos estuvo de acuerdo a la puntuación según cada respuesta del instrumento a presentar

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

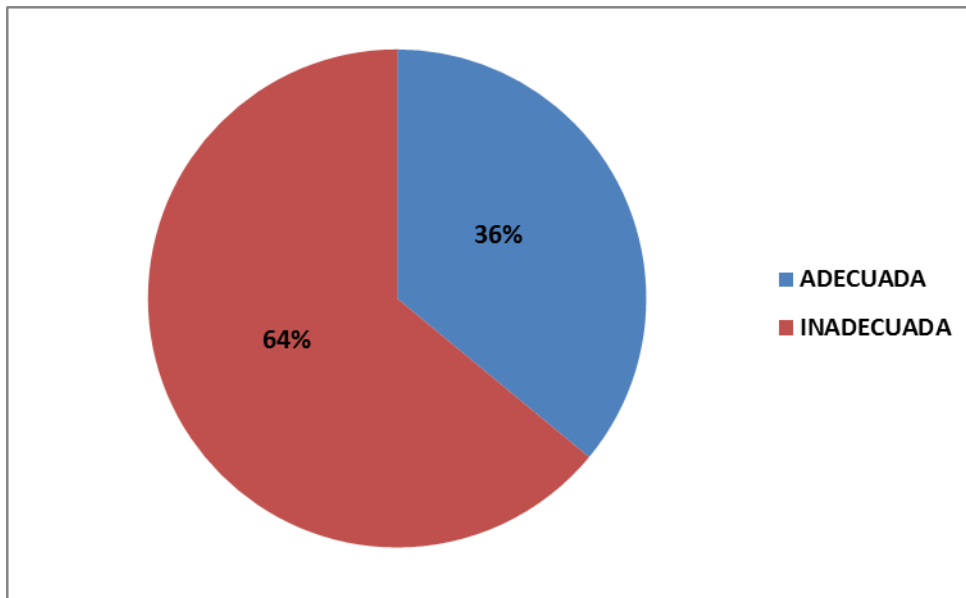
TABLA 1

**DATOS GENERALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
DEL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL
ARZOBISPO LOAYZA
NOVIEMBRE – 2016**

DATOS	CATEGORIA	n	%
Edad	20-30	9	18
	31-45	15	30
	45-65	24	48
	65 a más	2	4
Genero	Masculino	3	6
	Femenino	47	94
Estado civil	Soltero	24	48%
	Casado	22	44%
	Divorciado	2	4%
	Viudo	2	4%
Tiempo de servicios	1 año a 3	9	18%
	4 años a 6	10	20%
	6 años a más	31	62%
Situación Laboral	Nombrado	28	56%
	contratado	22	44%
TOTAL		50	100%

Los profesionales de Enfermería en su mayoría tienen edades entre los 45 a 65 años, el género predominante es el femenino 94% (47), el estado civil soltero 48% (24), mayor tiempo de servicio es 6 años a mas con 62% (31) y finalmente la mayoría del personal es nombrado 56% (28).

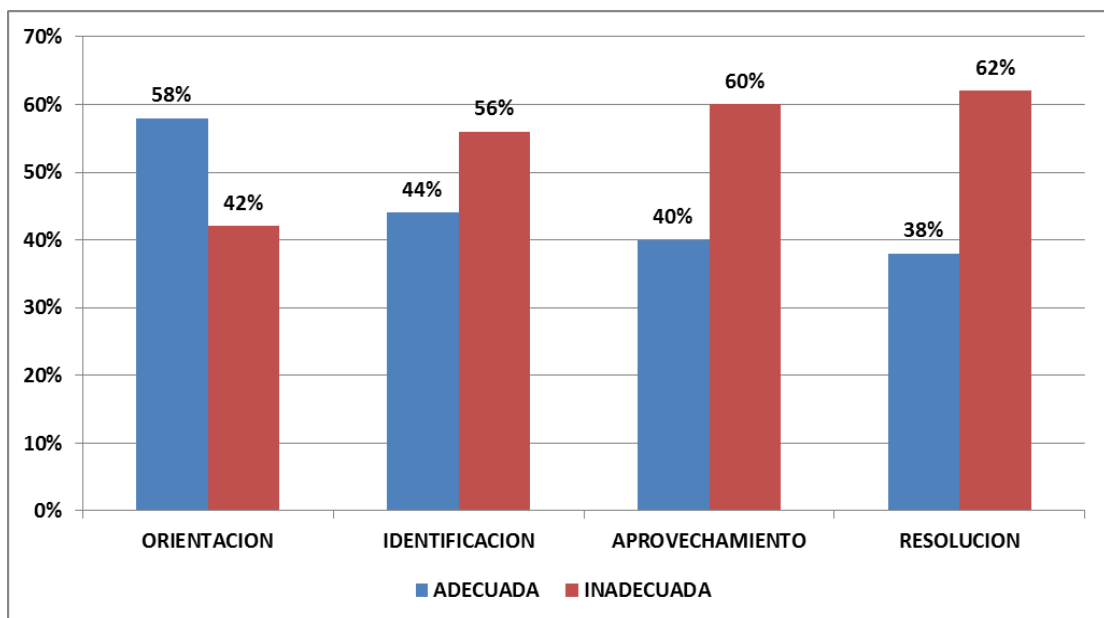
GRÁFICO 1
RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL
ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN TEORIA DE PEPLAU
NOVIEMBRE 2016



Las relaciones interpersonales del profesional de enfermería en general respecto a la Teoría de Peplau son inadecuadas en su mayoría en 64%(32) y 36%(18) adecuadas.

GRÁFICO 2

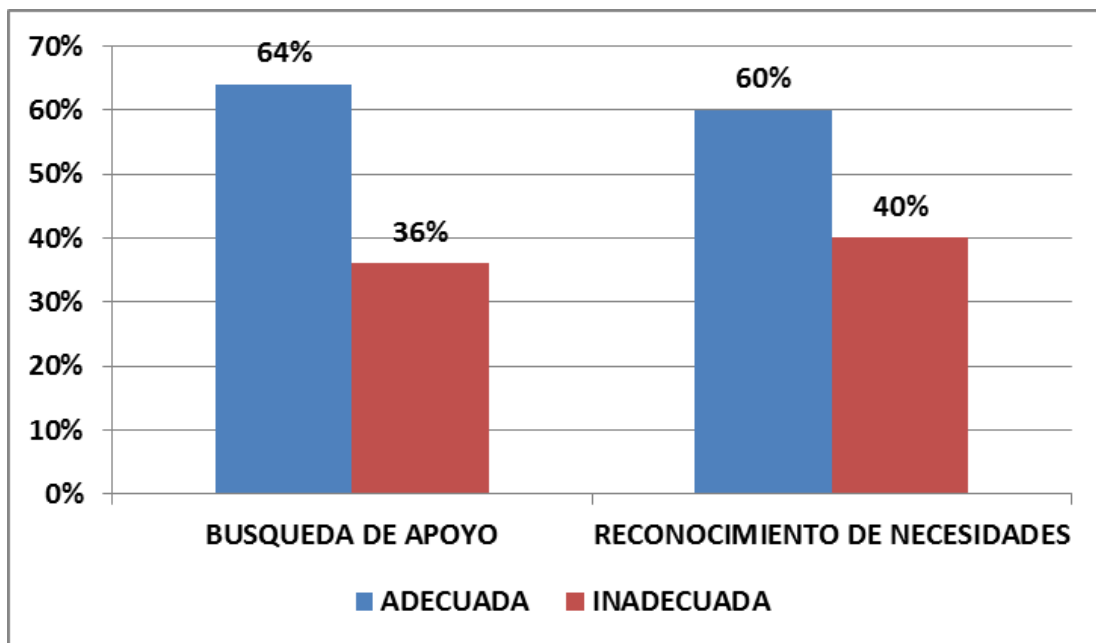
RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN TEORIA DE PEPLAU DE ACUERDO A DIMENSIONES NOVIEMBRE 2016



De acuerdo a las dimensiones se encontró que fueron inadecuadas las relaciones interpersonales en resolución un 62% (31), aprovechamiento 60% (30), identificación 56% (28) y por último en la dimensión de orientación 58% (29) adecuada

GRÁFICO 3

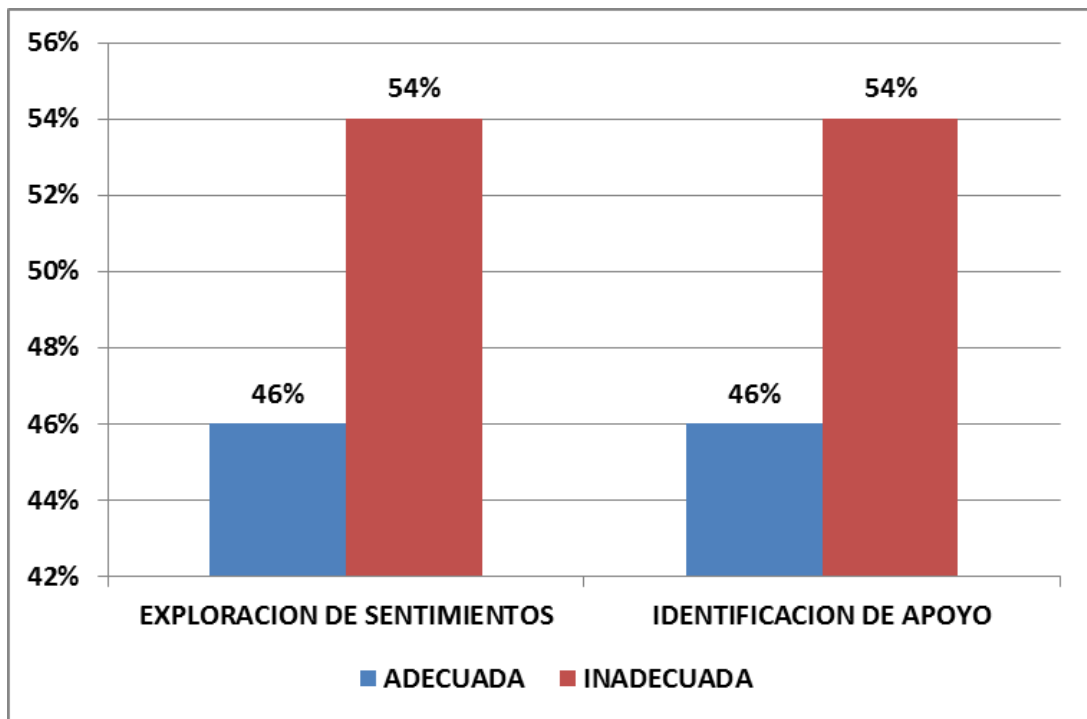
**RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CIRUGÍA SEGÚN ORIENTACIÓN EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN TEORÍA DE PEPLAU
NOVIEMBRE - 2016**



Se encontró en la dimensión de orientación que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería adecuadas según búsqueda de apoyo un 64% (32) adecuado y reconocimiento de necesidades 60% (30).

GRÁFICO 4

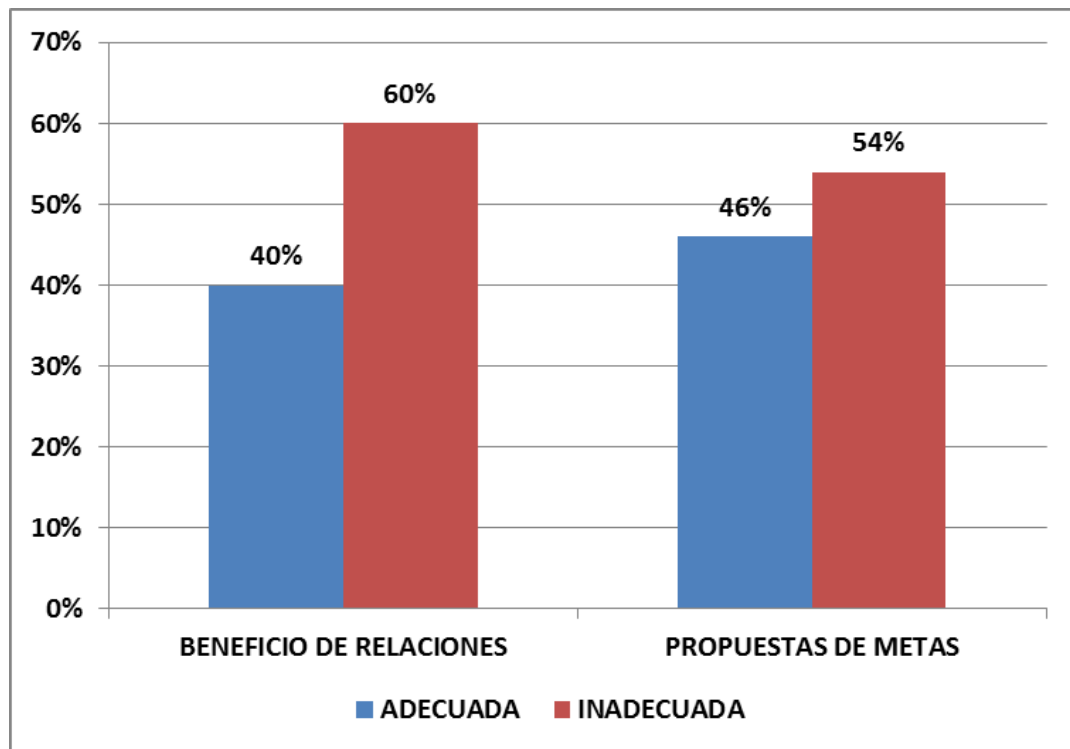
**RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL
DE ENFERMERIA SERVICIO DE CIRUGIA SEGÚN
IDENTIFICACIÓN EN EL HOSPITAL ARZOBISPO
LOAYZA SEGÚN TEORIA DE PEPLAU
NOVIEMBRE - 2016**



Se encontró en la dimensión de identificación que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería son inadecuadas según exploración de sentimientos las enfermeras 54% (27) y en identificación de apoyo 54% (27).

GRÁFICO 5

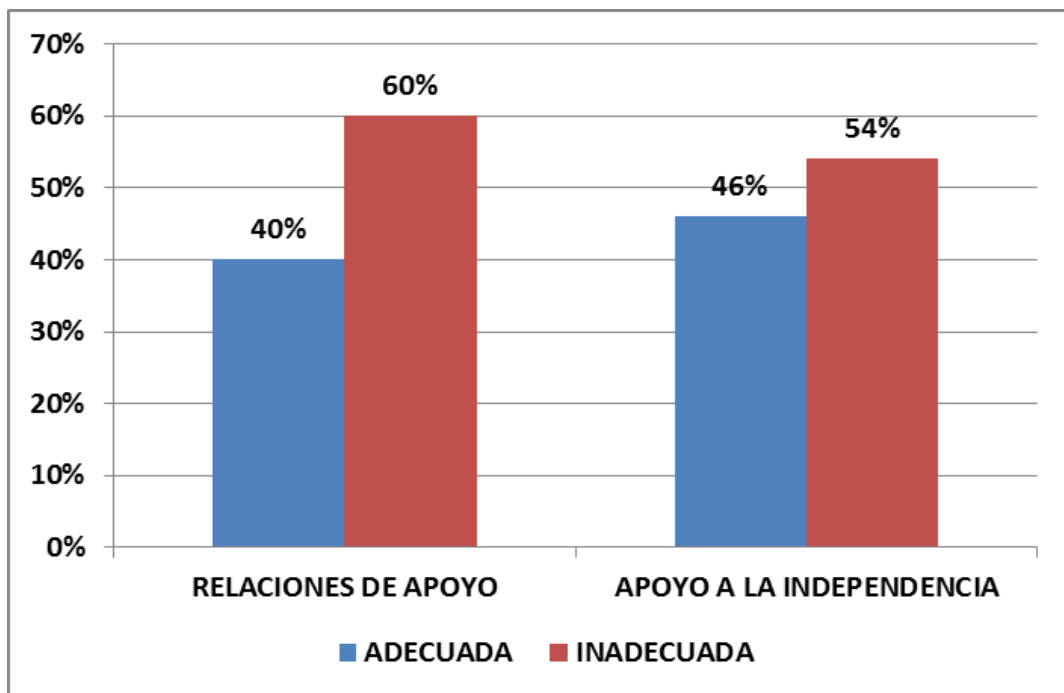
RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE CIRUGIA SEGÚN APROVECHAMIENTO EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN TEORIA DE PEPLAU NOVIEMBRE - 2016



Se encontró en la dimensión de aprovechamiento que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería son inadecuadas según beneficio en las relaciones 60%(30) y relación en cuanto a propuesta de metas 54% (27).

GRÁFICO 6

RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SERVICIO DE CIRUGIA SEGÚN RESOLUCIÓN EN EL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN TEORIA DE PEPLAU NOVIEMBRE - 2016



Se encontró en la dimensión de resolución que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería son inadecuadas según relaciones de apoyo 60% (30) y apoyo a la independencia 54% (27).

IV.b. Discusión

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 satisfactoria, permitiendo se logren los objetivos de las instituciones, los ambientes de salud están condicionados por una serie de interacciones no solo con los pacientes sino con cada miembro del equipo de salud.

La población estudiada está conformada por profesionales de Enfermería en su mayoría tienen edades entre los 45 a 65 años, el género predominante es el femenino 94%, el estado civil soltero 48%, mayor tiempo de servicio es 6 años a mas con 62% y finalmente la mayoría del personal es nombrado 56%.

Similares resultados se encontraron en los estudios realizados por Espinoza S donde el 94% son de sexo femenino y 6% son de sexo masculino, se puede apreciar que el porcentaje mayoritario está conformado por profesionales de sexo femenino, esta es una característica propia de la carrera de Enfermería; esto ha sido históricamente resaltado desde los inicios de la profesión. Asimismo se encontró que no tienen establecida una familia y un número mayor al promedio tiene condición de nombramiento en el establecimiento de salud. La estabilidad laboral genera tranquilidad económica; sin embargo el porcentaje encontrado no es tan alto, lo que indica que existe personal que trabaja bajo el régimen de contrato.

Las relaciones interpersonales del profesional de enfermería en general respecto a la Teoría de Peplau son inadecuadas en su mayoría en 64% y 36% adecuadas. Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Echandia

P⁶ que encontró entre sus hallazgos que el tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos es en su mayoría negativo. Entre las características más importantes de las relaciones interpersonales se encuentra que las actitudes son negativas, la comunicación no es clara, el trato no es empático, pero si existe respeto por los sentimientos. Siendo la labor que desempeña la enfermera predominantemente asistencial.

Las relaciones interpersonales adecuadas en el ambiente laboral favorecen el logro de los objetivos comunes de la institución, fortalecen la comunicación entre sus miembros y generan confianza. Peplau sostiene su teoría de relaciones en el marco de la Enfermería Psicodinámica asumiendo que tienen responsabilidad para hacer eficaz su cuidado con fundamentos y principios que estimulen el cuidado adecuado para los pacientes.

Definitivamente la profesión de Enfermería realiza un proceso terapéutico interpersonal, por lo tanto el cuidado de las relaciones interpersonales con sus pares es trascendente para el logro de un trabajo en equipo, prestando un servicio en un ambiente de relaciones interpersonales adecuado favorecería su quehacer cotidiano.

Pero los resultados demuestran la incorrecta relación interpersonal entre los profesionales de Enfermería, si bien es cierto la Teoría de Peplau está fundamentada para las relaciones enfermera – paciente, es aplicable también para la relaciones entre pares profesionales, porque debe partir de una relación armoniosa entre el equipo de salud hacia los pacientes en los ambientes hospitalarios.

Según el Ministerio de Salud (MINSa) indica que “las relaciones pueden ser positivas o negativas”. Al respecto la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) hace mención que junto a otros factores de riesgo psicosocial , las relaciones interpersonales negativas, pueden contribuir a cambios en el

comportamiento, alteraciones, alteraciones en el área cognitiva (desatención, falta de concentración o , memoria etc.) poca o ninguna motivación, baja autoestima, fatiga, estados depresivos, estrés laboral, ausentismo laboral, pérdida de valores, mayor frecuencia de accidentes laborales, pérdidas económicas en la producción y productividad laboral, en este caso sería una atención despersonalizada a los pacientes y de mala calidad. ⁵

Es probable que una de las causas de este problema pueden ser las necesidades personales no satisfechas, que predisponen al profesional de Enfermería a una inadecuada relación interpersonal. El ser humano necesita cubrir sus necesidades propias, para poder atender las necesidades de los demás, como menciona Maslow.¹⁶

En la realidad específica del Hospital Loayza, los profesionales de Enfermería cuentan con una pesada carga laboral, sumado a las diferencias personales que toda relación genera, lo cual podría verse reflejado en una baja calidad en el cuidado a los pacientes.

El saber relacionarse con otra persona, no solo es una necesidad también es un arte e implica un crecimiento y maduración como persona y profesional, el devenir de la vida y las actividades, desde la perspectiva de Peplau es posible gestionar adecuadas relaciones interpersonales a través de diversas estrategias, que no solo deben involucrar a la Enfermera y el paciente sino entre ellas mismas y los demás miembros del equipo de salud.

La comunicación en el rol del profesional de Enfermería es un eje primordial para el desarrollo del cuidado, la interacción entre las personas favorece la continuidad y fortalece el clima laboral, por tanto las inadecuadas relaciones interpersonales distorsionan el entorno y desfavorecen las relaciones

terapéutica, es decir que para poder mejorar la relación Enfermera – Paciente se debe partir por favorecer las relaciones laborales.

De acuerdo a las dimensiones se encontró que fueron inadecuadas las relaciones interpersonales en resolución un 62%, aprovechamiento 60%, identificación 56% y por último en la dimensión de orientación 58% adecuada. Estos resultados podrían confrontarse con lo hallado por Espinoza S¹² que encontró que las relaciones interpersonales entre enfermeras (os) del servicio de medicina son en su mayoría 71% medianamente favorables, 15% favorables y 14% medianamente desfavorables. Según componentes, en el componente de comunicación más del 80% son medianamente favorables, en el componente actitudes más del 70% de las relaciones son medianamente favorables.

La aplicación de la Teoría de Peplau permite identificar las situaciones que desfavorecen las relaciones interpersonales como los conflictos, los aspectos favorables desde las propias experiencias, por lo que puede favorecer la resolución de problemas en este ámbito.

Se encontró en la dimensión de orientación que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería adecuadas según búsqueda de apoyo un 64% adecuado y reconocimiento de necesidades 60%. Estos resultados podrían asemejarse a lo que concluye Machado B, Cavalcanti S, Alves C, Lobo C, Bastoa M.¹¹ Hubo una necesidad para el desempeño de las enfermeras no sólo en actividades burocráticas de la institución, sino que forma parte del trabajo en equipo, con mayor énfasis en la comunicación y las relaciones de sus componentes.

Se encontró en la dimensión de identificación que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería son inadecuadas según

exploración de sentimientos las enfermeras 54% y en identificación de apoyo 54%.

Según Peplau 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. Por tanto esto reafirmaría lazos de compañerismo que fortalecería la profesión de enfermería, redundando sobre un mejor cuidado al paciente. Lo contrario ocurriría cuando no hay sensibilidad para reconocer las debilidades y fortalezas del compañero, estos son aspectos del desarrollo de habilidades para la comunicación tan imprescindible para el desarrollo de la profesión.

Se encontró en la dimensión de aprovechamiento que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería son inadecuadas según beneficio en las relaciones 60% y relación en cuanto a propuesta de metas 54%. El aprovechamiento al que hace referencia Peplau está condicionado por el uso de las fortalezas de la comunicación en las relaciones. Estos resultados difieren de los encontrados por Muñoz P, Soriano E¹³ el 70% de las enfermeras consideran como buenas las relaciones interpersonales entre la jefa y el personal y el 30% entre regular y mala. El 75% califica como regulares las relaciones interpersonales entre las Enfermeras y Auxiliares, el 15% califica como buenas y el 10% como malas.

Los conflictos en las relaciones interpersonales desfavorecen el logro de las metas de los trabajadores y las institucionales, en ocasiones la problemática laboral se traslada al ambiente familiar. Es necesario que se refuercen aspectos de interacciones laborales para el logro de un trabajo en equipo auténtico.

Las vivencias negativas en las relaciones interpersonales generan inadecuado precedentes para los profesionales ingresantes que se enfrentan a distorsiones en la comunicación que favorecen a un ambiente negativo y tenso entre los miembros del equipo de salud, pero especialmente entre los profesionales de Enfermería.

Se encontró en la dimensión de resolución que las relaciones interpersonales del profesional de Enfermería son inadecuadas según relaciones de apoyo 60% (30) y apoyo a la independencia 54% (27). Estos resultados se pueden confrontar con lo hallado por Lapeña R, Cibanal J, Pedraza, Loreto M, Soler M⁶ donde los resultados mostraron que la desorganización del trabajo afecta a las relaciones interpersonales, generando en los participantes sentimientos de impotencia y desmotivación.

Para Peplau la resolución orienta a generar nuevos objetivos en las relaciones interpersonales, motivadas por la identificación favorable entre las personas que interactúan. Las deficientes relaciones generan sentimientos de desmotivación que demandan enfrentar situaciones de estrés como consecuencia de interacciones que demandan mayor adaptación por parte de las personas por situaciones de tensión a nivel de la incorrecta comunicación.

La organización de los servicios de hospitalización requiere orientar esfuerzos para mejorar las relaciones interpersonales entre sus miembros, favoreciendo la adaptación entre ellos, rescatando las fortalezas y disminuyendo las debilidades, para lo cual la Teoría de Peplau bajo su modelo de Enfermería Psicodinámica no solo podría ser aplicado para la relación terapéutica Enfermera – Paciente, sino que también para favorecer una adecuada relación laboral y desde esta representación mejorar el

Cuidado Enfermero, desde un ambiente laboral que aporte experiencias positivas para un desempeño óptimo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- Las relaciones interpersonales del personal de Enfermería del Hospital Arzobispo Loayza según el Modelo de Peplau son inadecuadas, noviembre 2016, se acepta la hipótesis planteada.
- Las relaciones interpersonales del Personal de Enfermería según dimensiones del Modelo de Peplau orientación, son adecuadas, mientras que en identificación, aprovechamiento y resolución son inadecuadas, se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- Que las jefaturas y servicios implementen programas de superación y autorrealización personal, para fomentar la interrelación asertiva.
- Que las instituciones formadoras del profesional de Enfermería desarrollen mayores habilidades sociales a través de talleres de escucha activa, comunicación asertiva, respeto y empatía.
- Realizar una investigación cualitativa enfatizando el área de comunicación y todo lo que ello implica, en otras áreas y servicios de Enfermería en las cuatro dimensiones de Peplau: Orientación, identificación aprovechamiento y resolución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grau E, Gil PR, García JA, Figueiredo H. Efectos de los conflictos interpersonales sobre el desarrollo del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout) y su influencia sobre la salud: un estudio longitudinal en enfermería. *Ciencia Trabajo*. 2009 Abr-Jun; 11(32):72-9.
2. Cibanal J, Sánchez A, Carballal B. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. España: Elsevier; 2003.
3. Peplau H. Relaciones interpersonales en enfermería. España: Salvat; 1990.
4. Cutcliffe J, McKenna H. The essential concepts of nursing. USA: Elsevier Churchill Livingstone; 2005.
5. Lapeña YR, Cibanal L, Pedraz A, Macía ML. Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas texto. *Contexto Enferm*, Florianópolis [internet] 2014 Jul-Set [citado 23 de mayo 2016] 23(3): 555-62. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/es_0104-0707-tce-23-03-00555.pdf
6. Echandia P. Tipo de relaciones interpersonales que se dan entre las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, junio-setiembre 2010. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.

7. Tazón P, Asenguinolaza L, García J. Ciencias Psicosociales. Ed. Masson, Barcelona; 2000: 42-45
8. Beltrán OA. Factores que Influyen en la interacción humana del cuidado de enfermería. Invest Educ Enferm [internet] 2006 [citado el 12 de abril 2016] 24 (2): 144-150 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215402015>
9. Watson J. Nursing: Human care. A theory of nursing. Sudbury: Jones and Bartlett publishers; 1999: 63.
10. Ministerio de Salud. Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud. Gobernabilidad y Desarrollo Humano. Lima: Ed. Serie de Recursos Humanos en Salud; 2005: 21 – 30
11. Machado B, Cavalcanti S, Alves C, Lobo C, Bastoa M. La importancia del liderazgo de enfermería en el manejo de relaciones interpersonales entre los equipo de salud. RPCF [internet] 2013 [citado 15 de junio 2016] 5(3): 211-217 Disponible en: http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=99457&id_seccion=3982&id_ejemplar=9699&id_revista=244
12. Espinoza S. Relaciones interpersonales entre profesionales de enfermería del Servicio de Medicina del Hospital Arzobispo Loayza, 2009. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2009

13. Muñoz P, Soriano E. Relaciones interpersonales del personal de enfermería y su influencia en la calidad de la atención del paciente coronario en el Hospital Militar Central. Rev de Ciencias de la Salud. [internet] 2007 [citado 30 de junio 2016] 2(1): 4 – 7 Disponible en: <https://www.scribd.com/document/213426679/Relaciones-Personales-Del-Personal-de-Enfermeria>
14. Barriga Silverio. Psicología General Barcelona: Grupo Editorial CEAC, S.A; 1985
15. Maslow AH. La amplitud potencial de la naturaleza humana. México: Trillas; 1990.
16. Ferguson M. La conspiración de Acuario. Las Transformaciones personales y Sociales a fin de Siglo. Barcelona: Kairos; 1990
17. Ministerio de Salud. Manual de Dirección y relaciones interpersonales. Lima: Ed. Perú; 2005
18. Herriko E. Relaciones Interpersonales. Generalidades. [internet] Universidad del País Vasco [citado 20 de junio 2016] Disponible en: <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
19. Colegio de Enfermeros del Perú. Estatuto y Reglamento. Ley del Trabajo de Enfermería. Código de Ética y Deontología. Lima; 2008
20. Campos A. Importancia de las Relaciones Interpersonales en el Cuidado de Enfermería. Rev Episteme [internet] 2006 [citado 20 de

junio 2016] 9 (2) Disponible en:
<http://www.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero8y9-06/>

21. Marriner A, Alligog R. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta. ed. España: Elsevier; 2007.

BIBLIOGRAFÍA

- Barriga S. Psicología General Barcelona: Grupo Editorial CEAC, S.A; 1985
- Cibanal J, Sánchez A, Carballal B. Técnicas de Comunicación y Relación de Ayuda en Ciencias de la Salud. España: Elsevier; 2003.
- Colegio de Enfermeros del Perú. Estatuto y Reglamento. Ley del Trabajo de Enfermería. Código de Ética y Deontología. Lima; 2008
- Cutcliffe J, McKenna H. The essential concepts of nursing. USA: Elsevier Churchill Livingstone; 2005.
- Ferguson M. La conspiración de Acuario. Las Transformaciones personales y Sociales a fin de Siglo. Barcelona: Kairos; 1990
- Marriner A, Alligog R. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ta. ed. España: Elsevier; 2007.
- Maslow AH. La amplitud potencial de la naturaleza humana. México: Trillas; 1990.
- Ministerio de Salud. Manual de Dirección y relaciones interpersonales. Lima: Ed. Perú; 2005

- Ministerio de Salud. Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud. Gobernabilidad y Desarrollo Humano. Lima: Ed. Serie de Recursos Humanos en Salud; 2005: 21 – 30
- Peplau H. Relaciones interpersonales en enfermería. España: Salvat; 1990.
- Tazón P, Asenguinolaza L, García J. Ciencias Psicosociales. Ed. Masson, Barcelona; 2000: 42-45
- Watson J. Nursing: Human care. A theory of nursing. Sudbury: Jones and Bartlett publishers; 1999: 63.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICIONES
Relaciones interpersonales de la Enfermeras	Las relaciones interpersonales son un intercambio de información sentimientos, percepciones de conductas y actitudes, trato entre los individuos , se trata también de la capacidad para resolver problemas de dichas relaciones pueden plantear	Las relaciones interpersonales son el intercambio de información, actitudes y trato entre los profesionales de enfermería, basadas en la comunicación, actitudes y trato.	Orientación	Búsqueda de ayuda Reconocimiento de necesidades
			Identificación	Exploración de sentimientos Identificación de apoyo
			Aprovechamiento	Beneficios de las relaciones Propuestas de metas
			Resolución	Relaciones de apoyo Apoyo en la independencia

ANEXO 2

INSTRUMENTO



RELACIONES INTERPERSONALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CIRUGIA HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN TEORIA DE PEPLAU

INTRODUCCION: Buenos días mi nombre Sabina Libia Espinoza Hidalgo, Estudiante del VII ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPSJB. La encuesta tiene como objetivo determinar las relaciones interpersonales del personal de enfermería, será de manera anónima, agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES: Marcar con un (x) correctamente los espacios en la respuesta que crea más conveniente.

- 1= Nunca
- 2 = Casi Nunca
- 3= A veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

ORIENTACION	1	2	3	4	5
1. Busca apoyo entre sus compañeras cuando lo necesita.					
2. Es capaz de identificar las necesidades de ayuda de sus compañeros de trabajo					
3. Cuando llega un personal nuevo le ofrecen la ayuda necesaria					
4. Es solidaria cuando un personal de salud tiene dificultades					
5. Comparten experiencias para apoyarse mutuamente frente a algún problema en el cuidado del paciente					

- 1= Nunca
 2 = Casi Nunca
 3= A veces
 4= Casi siempre
 5= Siempre

IDENTIFICACIÓN	1	2	3	4	5
6. Identifica entre sus compañeras quienes las pueden apoyar					
7. Es posible expresar sentimientos entre sus compañeros sin temor					
8. Recibe muestras de afecto de sus compañeros de trabajo cuando tiene problemas					
9. Tienen buena disposición entre compañeros de trabajo para una adecuada comunicación					
10. Si se presentan conflictos tratan de resolverlos con el apoyo del equipo de enfermería.					
APROVECHAMIENTO	1	2	3	4	5
11. Las relaciones interpersonales permiten un adecuado trabajo en equipo					
12. La comunicación entre el equipo de enfermería permite un trabajo adecuado					
13. Cada miembro del personal de enfermería desempeña sus funciones según su nivel de desempeño					
14. Reconocen cuando un miembro del equipo de enfermería desempeña un buen trabajo y lo felicitan					
15. Proponen metas de manera conjunta para que participen cada uno de los miembros del personal de enfermería					
RESOLUCIÓN	1	2	3	4	5
16. Resuelven los conflictos dados por el trabajo entre todos los miembros del personal de enfermería					
17. Forman equipos de trabajo para mejorar el cuidado al paciente					
18. Respetan la autonomía de cada miembro del personal de enfermería en su desempeño					
19. Las relaciones interpersonales fomentan un trabajo de enfermería sólido en la resolución de conflictos					
20. Resuelven de manera empática los conflictos dados por la comunicación durante el trabajo realizado					

ANEXO 3

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

ITEM	JUECES DE EXPERTOS					p
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.0312
2	1	1	1	1	1	0.0312
3	1	1	1	1	1	0.0312
4	1	1	1	1	1	0.0312
5	1	1	1	1	1	0.0312
6	1	1	1	1	1	0.0312
7	1	1	1	1	1	0.0312
8	0	1	1	1	1	0.1562
9	1	1	1	1	1	0.0312
10	1	1	1	1	1	0.0312

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

Excepto en las preguntas 7 y 8 que es lo contrario.

n=10

$$P = \frac{0,439}{10} = 0,0439$$

Si "p" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0,0439**

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

PRUEBA ALFA DE CRONBACH

VARIABLE	n	ALFA DE CRONBACH	CONFIABILIDAD
Relaciones Interpersonales	20	0,920	Aceptable

$$\alpha = \frac{N}{N - 1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^N \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0,5 por lo cual la confiabilidad del instrumento es **ACEPTABLE**, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión.

ANEXO 4

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

RELACIONES INTERPERSONALES	PUNTAJE
Inadecuada	20 – 60
Adecuada	61 - 100

DIMENSIONES DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES

ORIENTACIÓN	PUNTAJE
Inadecuada	5 – 15
Adecuada	16 - 25
IDENTIFICACIÓN	PUNTAJE
Inadecuada	5 – 15
Adecuada	16 - 25
APROVECHAMIENTO	PUNTAJE
Inadecuada	5 – 15
Adecuada	16 - 25
RESOLUCIÓN	PUNTAJE
Inadecuada	5 – 15
Adecuada	16 - 25

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO “RELACIONES INTERPERSONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SEGÚN LA TEORIA DE PEPLAU”.

Estimada Licenciada en Enfermería soy la egresada Sabina Espinoza, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista. El presente documento es para invitarle a participar de este estudio que lleva como título **“RELACIONES INTERPERSONALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA SERVICIO DE CIRUGIA SEGÚN LA TEORIA DE PEPLAU**. Este estudio no conlleva a riesgos que la puedan perjudicar ni a Usted.

Por participar del estudio Ud. No recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación. Para poder participar del estudio tendrá que llenar el cuestionario que yo he elaborado y que tiene 20 preguntas la primera parte es de sus datos generales, y en la segunda parte las preguntas son acerca de las relaciones interpersonales.

El cuestionario le demandará un promedio de 15 a 20 minutos, y será de carácter anónimo. La información será únicamente usada con fines de la investigación.

He sido informada sobre la participación en el estudio y acepto participar, otorgando la información requerida:

Nombre y Apellido.....

DNI: