

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSTGRADO

**SEGUNDA ESPECIALIDAD: ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES CON MENCIÓN EN
CUIDADOS HOSPITALARIOS**



TESIS

**“SATISFACCIÓN DE LA PERSONA CUIDADA SOBRE LA
RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA(O), EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN, 2017”**

INVESTIGADORAS:

Lic. Enf. DÍAZ CLAVO CARMEN JUDITH

Lic. Enf. ESTELA GALLARDO ROSALINA

ASESORA:

Dra. VALLEJOS SOSA TOMASA

LAMBAYEQUE, 2019

Mg. Pais Lescano Doris Libertad
Presidenta

Mg. Vásquez Pérez María Rosa
Secretaria

Mg. Alcalde Montoya Rosa Candelaria
Vocal

Dra. Vallejos Sosa Tomasa
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CVAP

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N° 03 Expediente: 836-2018-UPGFE Folio N° 128
Licenciada: DIAZ CLAVO CARMEN JUDITH

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 14:00 horas del día 24 - MAYO - 2018, Los señores

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 035-2017-D-FE

PRESIDENTE: Mg. DORIS LIBERTAD PAIS LESCANO

SECRETARIO: Mg. MARIA ROSA VASQUEZ PEREZ

VOCAL: Mg. ROSA CANDELA MARIA ALCALDE MONTOYA

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"SATISFACCION DE LA PERSONA CUIDADA SOBRE LA RELACION TERAPEUTICA ENFERMERA (O) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL DIEN 2017"

patrocinada por el profesor (a).....

Presentada por el (los) Licenciados (a) CARMEN JUDITH DIAZ CLAVO y ROSALINA ESTEZA GALLARDO

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad: AREA DE CUIDADO PROFESIONAL : ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES CON MENCIÓN EN CUIDADOS HOSPITALARIOS

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de REGULAR; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

PRESIDENTE

VOCAL

SECRETARIO

PATROCINADOR

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDHTP

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 988-2018 UPG-FE Folio N°: 128
Licenciada: ESTELA GALLARDO ROSALINA
en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 14:00 horas del día 24- Mayo - 2018, Los señores
Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 035-2018-J-FE.
PRESIDENTE: M.C. DORIS LIBERTAD PAIS LESCANO
SECRETARIO: M.C. MARIA ROSA VÁSQUEZ PÉREZ
VOCAL: M.C. ROSA CANDELARIA ALCALDE CORTOZA
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:
" SATISFACCION DE LA PERSONA CUIDADA SOBRE LA RELACION TERAPEUTICA ENFERMERA (O) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN, 2018 "
patrocinada por el profesor (a) DRA. TOMASA VALLEJOS BOCA
Presentada por el (los) Licenciados (a) CARMEN JUDITH DIAZ CLAVO ROSALINA ESTELA GALLARDO
Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad: " AREA DEL CUIDADO PROFESIONAL : ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES CON HONOR EN CUIDADOS HOSPITALARIOS "
Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADA por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de REGULAR; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.


PRESIDENTE

VOCAL


SECRETARIO

PATROCINADOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Lic. Enf. Díaz Clavo Carmen Judith y Lic. Enf. Estela Gallardo Rosalina;
Investigadoras Principales; **Dra. Vallejos Sosa Tomasa,** Asesora del Trabajo de
Investigación **“SATISFACCIÓN DE LA PERSONA CUIDADA SOBRE LA
RELACIÓN TERAPÉUTICA ENFERMERA(O), EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN, 2017”**, declaramos bajo
juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se
demostrará lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende
el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del título
o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 24 de mayo de 2018.

Lic. Enf. Díaz Clavo Carmen Judith
Investigadora

Lic. Enf. Estela Gallardo Rosalina
Investigadora

Dra. Vallejos Sosa Tomasa
Asesora

DEDICATORIA

A Dios, divino creador por su infinito amor y
bondad, por escuchar nuestras oraciones y
permitirnos llegar a este momento tan especial
en nuestras vidas, habernos dado salud,
Inteligencia y sabiduría para lograr nuestros
objetivos y alcanzar la meta.

A nuestros padres, por su apoyo
Incondicional, confianza por su amor como
padres sino también su amistad inculcarnos
su don de la responsabilidad y atención
cálida al prójimo.

Rosalina y Carmen

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos su sabiduría, fuerza y fortaleza para cumplir nuestras metas. Gracias a nuestros padres y hermanos por su apoyo incondicional, sin ellos no hubiésemos logrado nuestras metas.

Gracias a nuestra asesora: Dra. Vallejos Sosa Tomasa, por su guía, comprensión, paciencia, entrega y valiosos consejos, que con su conocimiento y orientación nos ayudó alcanzar esta meta.

A la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo por darnos la oportunidad de formarnos, fundamentalmente para el cuidado de la persona.

Las autoras.

INDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
INDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
RESUMEN	x
ASBTRACT	xi
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I: MARCO METODOLÓGICO	18
1.1. Tipo de Investigación	18
1.2. Diseño de Investigación	18
1.3. Población y Muestra.....	18
1.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	19
1.5. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos.....	20
1.6. Principios Éticos.....	20
CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
CAPÍTULO III: CONCLUSIONES	35
CAPÍTULO IV: RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	39
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) en el servicio de Emergencia. Hospital General Jaén, 2017.....	24
Tabla 2.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o) en la fase previa o pre interacción.	26
Tabla 3.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de orientación o preliminar.....	28
Tabla 4.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de trabajo.	30
Tabla 5.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de determinación o finalización.	32

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo es determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia Hospital General Jaén, 2017, el estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral conformada por 80 personas cuidadas en el servicio de emergencias. Se recolectaron los datos mediante un cuestionario. Los resultados determinaron que el nivel de satisfacción de la persona cuidada en el servicio de emergencia es de 80% alta, solo un 13.75% es baja. Teniendo en cuenta las fases de la comunicación terapéutica en base a los cuales se han planteado los objetivos específicos se obtienen los siguientes resultados: En la fase de pre interacción, el nivel de satisfacción de la persona cuidada es de 72.5 % alta, un 27.5 % baja. En la fase de orientación, el nivel de satisfacción de la persona cuidada es de 87.5 %, y baja en un 12.5 %. En la fase de trabajo, el nivel de satisfacción de la persona cuidada es de 82.5 %, baja en un 17.5 %. En la fase de determinación, el nivel de satisfacción de la persona cuidada es de 90 % alta. Se concluye que el 92.5 % de la persona cuidada tiene un nivel de satisfacción alta sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) en el servicio de Emergencia. Hospital General Jaén. El cumplimiento favorable de la dimensión de la comunicación garantiza un cuidado enfermero holístico.

Palabras Claves: Relación terapéutica, Enfermera(o), Persona cuidada en Servicio de Emergencia.

ASBTRACT

The research has as objective is to determine the level of satisfaction of the person cared about the therapeutic relationship nurse (or) in the service of emergency Hospital General Jaen, 2017, the study is quantitative, descriptive, design experimental cross-cut. The sample population consists of 80 people treated in the Emergency Department. Through a questionnaire data were collected. The results determined that the level of satisfaction of the person cared for in the emergency service is 80% high, only a 13.75% is low. Taking into account phases of therapeutic communication in base which raised specific objectives obtained the following results: in the phase of pre interaction, the level of satisfaction of the cared person is 72.5% high, a 27.5% low. In the orientation phase, the level of satisfaction of the cared person is 87.5%, and low in a 12.5%. In the phase of work, the level of satisfaction of the cared person is 82.5%, low in a 17.5%. In the definition phase, the level of satisfaction of the cared person is 90% high. It is concluded that the 92.5% of the cared person has a level of high satisfaction on the therapeutic relationship of nurse (or) in the emergency service. Hospital General Jaén. Communication dimension pro compliance guarantees a care nurse holistic.

Keywords: Therapeutic relationship, nurse (or), person care in emergency service.

INTRODUCCIÓN

Para brindar un cuidado integral es importante establecer entre el profesional de enfermería y el paciente una relación de confianza y de ayuda, en la que haya disposición al diálogo y la escucha, utilizando una terminología clara y comprensible que facilite la relación y que permita identificar y satisfacer las necesidades del paciente de forma asertiva y oportuna.

La enfermera(o), es un profesional humano dinámico, amable, cálido, accesible, analítico, eficiente, responsable, positivo, en permanente actualización y gestor de cambios, que ha adquirido competencias científico-técnicas en el marco del desarrollo de la ciencia, tecnología, institucional y del país para brindar cuidado en forma oportuna, continua y de alta calidad al individuo sano o enfermo frente a las experiencias humanas que ocurren a lo largo del ciclo vital humano en forma creativa e innovadora para fomentar, mantener, recuperar y/o rehabilitar la salud reduciendo y previniendo las alteraciones en forma activa con participación inter - multidisciplinario y ayuda al paciente, familia y/o comunidad. La comunicación se convierte en un instrumento de trabajo del profesional de enfermería al facilitar al enfermo expresar sus necesidades y/o problemas¹.

El personal de enfermería debe tener habilidades y destrezas para establecer una buena relación terapéutica, ya que influye en la calidad de los cuidados especialmente en los pacientes hospitalizados y ambulatorios. Sin embargo observamos que en la práctica no se realiza así. Es posible la existencia de muchos factores que predisponen a que la relación terapéutica enfermera(o) - paciente no se dé dentro de lo exigido, sin embargo conocer como lo percibe el usuario si es interesante.

La relación terapéutica favorece la comprensión y ayuda a establecer una relación constructiva entre la enfermera y el paciente, la relación de ayuda terapéutica está

orientada hacia el paciente y los objetivos. Los profesionales de enfermería deben responder no sólo al contenido del mensaje verbal del paciente, sino también a los sentimientos expresados, antes de responder es fundamental comprender como ve y siente el paciente la situación. Las palabras y los gestos deben ser congruentes, tanto del paciente como del profesional en enfermería²; hay ocasiones donde el paciente necesita tiempo para afrontar sus sentimientos; y es necesario que la enfermera (o) conozca.

La comunicación constituye un fenómeno natural, cotidiano e inherente en el ser humano, por ello, siendo el sujeto de atención de enfermería la persona, el profesional de enfermería debe ser consciente de la existencia de las diferentes formas de actuar al interrelacionarse con los pacientes y familiares por lo tanto estar motivado para encontrar herramientas que posibiliten su comunicación, con el fin de buscar la satisfacción de las necesidades con cuidados de calidad y calidez hacia la persona cuidada³.

La comunicación en el área de enfermería es una herramienta muy valiosa ya que, a través de ella, el profesional de enfermería podrá establecer vínculo con el paciente, se va establecer relación enfermera – paciente, donde la enfermera conoce las necesidades de los pacientes y aplica los cuidados acorde con sus demandas y necesidades, la interrelación enfermera – paciente es muy útil, ya que va a influir en la salud o el bienestar de la persona cuidada⁴.

El cuidado del individuo constituye el centro de atención y el deber del profesional de enfermería. Para realizar el cuidado requiere de personas con habilidades interpersonales que favorezcan el ofrecimiento de cuidados diferenciales y significativos para quien los recibe⁵. Es de gran importancia tener habilidades y actitudes al iniciar una relación de ayuda. En la práctica profesional la relación persona-enfermera aparece como una constante y es que las enfermeras teóricas definen la profesión como una relación de

ayuda⁶. Esta relación está basada en un proceso de interacción e influencia social cuyo objetivo es la curación del enfermo la relación terapéutica que le brindan las enfermeras (os).

La importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: Necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Para Peplau, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, explotación y resolución¹⁸.

La relación enfermera-paciente es la esencia de la práctica diaria de la profesión Enfermera. Desde comienzos de la profesión, F. Nightingale ya planteaba la importancia de comunicarse con los pacientes. Luego H. Peplau y C. Roy definen la Enfermería como una relación de ayuda que acompaña a la persona durante sus experiencias de salud²⁰.

El Hospital General Jaén; no es ajeno a esta realidad problemática, puesto que se observa que los profesionales de enfermería interactúan permanentemente ya sea verbal o gestual con los pacientes. En este proceso de comunicarse los pacientes manifiestan algunas frases como: “la enfermera(o) no explica los procedimientos que va a realizar”, “no tiene tiempo para escuchar mis preocupaciones”. Pero también hay quienes dicen: “la enfermera(o) es amable, comprensible, me escucha, tengo confianza en la enfermera(o)”. Situación que nos conllevó a plantearnos las siguientes interrogantes: ¿Es buena la relación terapéutica entre los profesionales de enfermería y los pacientes en el servicio de emergencia?, ¿sienten satisfacción los pacientes de la relación terapéutica que le brindan las enfermeras (os). ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica que le brinda la enfermera(o) en el servicio de emergencia.

Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica que le brinda la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital General Jaén, 2017?

El Objeto de la investigación fue: Satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o)- paciente.

El objetivo general fue: Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital General Jaén, 2017.

Los objetivos específicos que generaron el estudio fueron:

- Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o) en la fase preinteracción.
- Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o) en la fase de orientación.
- Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o) en la fase de trabajo.
- Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o) en la fase de determinación.

Este estudio se Justifica: Porque los servicios de emergencia forman un importante canal de acceso, al Sistema Nacional de Salud para todos los pacientes que demandan atención a diario. La comunicación terapéutica que establece el profesional de enfermería, es de vital

importancia porque permite conectarse con la persona cuidada en un nivel emocional, buscando la satisfacción de los requerimientos y necesidades de la persona⁷.

La presente investigación determinó la satisfacción del paciente sobre la relación terapéutica que le brinda el profesional de enfermería del servicio Emergencia del Hospital General Jaén, problemática relevante en la actualidad, ya que se observa que la relación del profesional de enfermería adolece de principios favorables para los usuarios, tal como lo manifiestan otros estudios.

Los resultados de la investigación son de mucha utilidad práctica para los profesionales de enfermería, porque les invita a reflexionar y diseñar estrategias que permitan mejorar su relación terapéutica con las personas a quienes brindan cuidados⁹. El presente estudio podrá ser tomado en cuenta por el Hospital General Jaén, específicamente el Departamento de Enfermería, para la formulación de una propuesta que permita mejorar la relación terapéutica en la relación enfermera(o) paciente.

Este estudio se ha estructurado en cuatro Capítulos. El I Capítulo trata de la Marco Metodológico, el II Capítulo Resultados y Discusión, el III Capítulo Conclusiones y finalmente el IV Capítulo que trata las Recomendaciones.

CAPÍTULO I

MÉTODOS Y MATERIALES

CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES

1.1. Tipo de Investigación

Esta investigación se realizó bajo el paradigma cuantitativo, porque mide hechos cuantificables y descriptivos, donde cuantificó las características del objeto de investigación, que en este estudio fue la satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) - paciente, es de corte transversal, porque se estudió y describió el fenómeno haciendo un corte en un determinado tiempo y espacio, este estudio se realizó en Mayo del 2017.

1.2. Diseño de Investigación

El diseño de la presente investigación fue descriptivo no experimental y se grafica de la siguiente manera.

M -----V1

M = Es la muestra de estudio

V1= Son los datos obtenidos de la muestra.

1.3. Población y Muestra

La población muestral estuvo constituida por 80 personas cuidados por la enfermera(o) en el servicio de emergencia durante el mes de Mayo 2017.

Para la obtención de la muestra se utilizó el muestreo probabilístico, se tuvo en consideración los siguientes criterios de inclusión y de exclusión.

Criterios de Inclusión

- Pacientes conscientes y orientados.
- Pacientes que estén hospitalizados mínimo seis horas en el servicio de emergencia
- Pacientes de ambos sexos.
- Edad entre 18 - 60 años.
- Pacientes que acepten voluntariamente participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

- Pacientes que se encuentran en estados muy críticos.
- Pacientes que tengan limitaciones para comunicarse.

1.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario estructurado con 20 preguntas cerradas de respuesta múltiple¹⁰.

Las respuestas fueron valoradas en los siguientes rangos.

Muy alto cuando se obtuvo un puntaje de 66 - 80

Alto cuando las respuestas se obtuvieron un puntaje 51 - 65

Bajo cuando las respuestas se obtuvo un puntaje 36 – 50

Muy bajo cuando las respuestas se obtuvo un puntaje 20 – 35

El cuestionario fue validado por juicio de expertos tanto en la temática como en la metodología y luego se aplicó en una muestra piloto, conformado por 10 pacientes con las mismas características de la población muestral.

Para el proceso de recolección de datos primero se realizó el trámite administrativo en el Hospital General Jaén sometiendo su aprobación, autorización y coordinación de la aplicación del instrumento. Los datos se recolectaron en la sala de hospitalización, previo a ello el paciente firmó el consentimiento informado.

1.5. Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos

Para el procesamiento, tabulación de datos se utilizó el programa estadístico Excel, versión 18, luego la información se procesó de acuerdo a las estadísticas numéricas y porcentuales, posteriormente se presentó en tablas¹¹. Se procedió al análisis teniendo en cuenta el marco teórico consultado y las experiencias profesionales de las investigadoras.

1.6. Principios Éticos

Durante el desarrollo de la presente investigación por el hecho de recurrir a seres humanos como participantes del presente estudio nace la necesidad de proteger sus derechos por lo que se optó una conducta ética con la finalidad de garantizar que la

información obtenida tenga solo fines de investigación, para lo cual las investigadoras basaron su actuar en los principios éticos de la investigación en ciencias de la salud y según el informe de Belmont¹².

- Respeto a la dignidad humana.

Este principio permitió respetar a los participantes como individuos libres de tomar una decisión con respeto y justicia; es decir, los pacientes decidieron ingresar a la investigación luego de recibir una adecuada información, se refiere a que los pacientes tuvieron el derecho de decidir voluntariamente su participación en el estudio, no fueron obligados, ni expuestos a represalias o a un trato prejuiciado.

- Principio de beneficencia.

Este principio se tuvo en cuenta en todo momento de la investigación, comprende el no hacer daño, encierra múltiples dimensiones: la garantía que los pacientes investigados no sufran daños físicos ni psicológicos, la no utilización de la relación que se establezca entre el personal investigador y el paciente en estudio. Este principio¹² encierra los beneficios resultantes de la investigación, donde los pacientes puedan percibir algunos beneficios personales directos, en este caso el Hospital; otro aspecto importante es la relación riesgo/beneficio donde el investigador valora detenidamente los riesgos y beneficios durante el proceso de la investigación. Las investigadoras explicaron detalladamente a los pacientes los objetivos del presente estudio y los beneficios de su colaboración.

- Principio de justicia.

Los participantes recibieron un trato justo, así mismo tuvieron derecho a la privacidad de la información que se proporcionó para ellos, se les explico que los datos solo será de uso para la investigación¹².

Bajo este principio se trató a todos los pacientes por igual, sin discriminación de condición social, derechos, procedencia, aspecto y religión.

CAPÍTULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para dar respuesta al objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) en el servicio de emergencia. Hospital General Jaén, 2017. Se presentan a continuación las siguientes tablas.

Tabla 1.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) en el servicio de Emergencia. Hospital General Jaén, 2017.

Nivel de Satisfacción	Nº	%
Muy Alto	3	3.75
Alto	64	80
Bajo	11	13.75
Muy Bajo	2	2.5
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a las personas cuidadas en servicio de emergencia Hospital General Jaén, 2017.

En la tabla N° 01, se aprecia que el 80% de las personas cuidadas por la enfermera (o) del servicio de Emergencia del Hospital General Jaén se encuentran con alto nivel de satisfacción con la relación terapéutica de la enfermera (o), solo un 13.75% se encuentra con bajo nivel.

La relación terapéutica en el trabajo de enfermería, favorece la comprensión y ayuda a establecer una relación constructiva entre la enfermera¹³ (o) y el paciente, la relación de ayuda terapéutica está orientada hacia el paciente. Los profesionales de enfermería deben

responder no sólo al contenido del mensaje verbal del paciente, sino también a los sentimientos expresados.

La Comunicación del profesional de enfermería resulta ser el proceso por la cual el enfermero establece la relación interpersonal con la persona cuidada, para realizar el propósito de la enfermería, que es ayudar al individuo y familia a enfrentar la experiencia y darle un sentido a la enfermedad¹⁴.

Según Adalila R, en su tesis “cuidado humanizado que brinda la enfermera en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray “, realizada en Trujillo en el año 2016 encontró que el 35.8% de enfermeras mostró alto nivel de apertura a la comunicación enfermera-paciente, el 57.5% de enfermeras su nivel es medio, y el 6.7% de enfermeras su nivel es bajo⁵. De manera general se aprecia similitud de sus resultados con este estudio.

Según Hildegard E. Peplau¹⁹ define la relación terapéutica como 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 y considera que este proceso se realiza teniendo en cuenta cuatro fases en base a las cuales se han planteado los objetivos específicos¹⁴. A continuación para dar respuesta al primer objetivo específico se presenta la siguiente tabla.

Tabla 2.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o) en la fase previa o pre interacción.

Nivel de Satisfacción	Nº	%
Muy Alto	0	00
Alto	58	72.5
Bajo	22	27.5
Muy Bajo	0	00
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a las personas cuidadas en servicio de emergencia Hospital General Jaén, 2017.

En la tabla N° 02 se puede observar que el 72.5 % de los usuarios encuestados tienen alto nivel de satisfacción con la relación terapéutica que le brinda la enfermera (o) en la fase previa o pre interacción, sin embargo el 27.5% tienen bajo nivel. Esta primera fase de la relación terapéutica comprende: La pre interacción.

En la fase previa o pre interacción de la comunicación terapéutica, es el momento en el que la enfermera (o) analiza la información pertinente y los conocimientos, consideran las posibles áreas conflictivas y elabora planes de interacción¹⁴.

La gran mayoría de los pacientes estudiados en el servicio de Emergencia, reconocen que la enfermera si estaba informada sobre los antecedentes de su salud.

En esta fase previa la técnica a utilizar es la recogida organizada de los datos, reconocer las limitaciones y buscar ayuda necesaria. En éste proceso de comunicación la enfermera (o)

antes de encontrarse con la persona cuidada revisa los datos disponibles, muchos de ellos se encuentran en la historia médica, coordina con los otros profesionales que puedan tener información sobre el paciente; se anticipa a las preocupaciones o cuidados sanitarios que puedan surgir; identifica un lugar y una situación que favorecerán una relación confortable y privada¹⁴

Según Olga S⁶, en su tesis satisfacción del usuario y calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo”, con el objetivo de determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de Cirugía A del Hospital Regional Docente de Trujillo. Con un universo muestral de 194 usuarios hospitalizados; encontró que el mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios presentan nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27.8 % tienen un nivel satisfactorio del cuidado, solo el 5.2 % tienen un nivel muy satisfactorio y un significativo 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería. La mayoría de los usuarios hospitalizados (72.2%) refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se concluye que sí existe relación significativa, entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería, por lo tanto comparando con nuestro trabajo encontramos diferencia en los resultados.

Tabla 3.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de orientación o preliminar.

Nivel de satisfacción	Nº	%
Muy Alto	0	00
Alto	70	87.5
Bajo	10	12.5
Muy bajo	0	00
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a las personas cuidadas en servicio de emergencia Hospital General Jaén, 2017.

En la tabla N° 03 se puede apreciar que el 87.5 % de los usuarios encuestados tienen alto nivel de satisfacción con la relación terapéutica que le brinda la enfermera (o) en la fase de orientación o preliminar, sin embargo hay un 12.5 % tienen nivel bajo. La gran mayoría de los pacientes estudiados en el servicio de Emergencia, reconocen que la enfermera (o), se mostró cordial y amable al interactuar con ellos y le ayudó a expresar sus preocupaciones.

En la fase de orientación o preliminar, la enfermera establece un primer encuentro (paciente-enfermera) se observan mutuamente de forma minuciosa y juzgan la conducta del otro¹⁴. Una de las tareas importantes de esta fase es alcanzar un cierto grado de confianza. En ésta fase van a conocerse, la enfermera establece el tono de la relación al adoptar unas formas cálidas, empáticas y cuidadas; reconoce que la relación inicial puede ser superficial, incierta y experimental. Empieza a realizar inferencias y a establecer juicios sobre los mensajes y las conductas del paciente, valora el estado de salud del paciente,

prioriza los problemas del paciente e identifica sus objetivos, aclara los roles del paciente y la enfermera, estable contratos con el paciente que especifican quién hará qué, permite que el paciente conozca cuando se espera que acabe la relación.

Esta fase comprende a la vez 3 etapas:

La primera etapa: es entablar una relación, tanto el paciente como la enfermera se presentan por su nombre. La enfermera debe explicar la función que desempeña para que el paciente se haga una idea de lo que puede esperar. Si el paciente inicia la conversación la enfermera tiene que ayudarlo a que exprese sus sentimientos e inquietudes. En esta fase son muy útiles las preguntas vagas y abiertas Ejemplo: ¿Qué está pensando hoy? La técnica es mantener una actitud atenta y relajada para que el paciente se tranquilice. No a todos los pacientes les resulta fácil recibir ayuda.

La segunda etapa, es clarificar el problema: Es posible que al principio el paciente no vea el problema, y el profesional de enfermería debe ayudar al paciente a clarificar el problema; la técnica a utilizar es; escuchar atentamente, parafrasear, clarificar y utilizar otras técnicas de comunicación efectiva que se conozca. No debe formular muchas preguntas, centrarse en las prioridades.

La tercera, es estructurar y formular el contrato: La enfermera y el paciente alcanzan un grado de confianza y acuerdan verbalmente: El lugar, la frecuencia y la duración de las citas, el objetivo global de la relación, como manejarán el material confidencial, las tareas al realizar, la duración y las indicaciones para terminar la relación¹⁴.

La relación terapéutica que realiza la enfermera (o) del hospital General Jaén en el servicio de Emergencia revela resultados favorables, lo que evidencia que la enfermera práctica en

su quehacer diario ésta forma de comunicarse, lo cual es reconocido por los pacientes en estudio.

Tabla 4.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de trabajo.

Nivel de Satisfacción	N°	%
Muy Alto	0	00
Alto	66	82.5
Bajo	14	27.5
Muy Bajo	0	00
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a las personas cuidadas en servicio de emergencia Hospital General Jaén, 2017.

En la tabla N° 04 se puede observar que el 82.5 % de los usuarios encuestados tienen alto nivel de satisfacción con la relación terapéutica que le brinda la enfermera (o), del servicio de Emergencia del Hospital General Jaén, sin embargo hay un 17.5% que se encuentran con bajo nivel. La gran mayoría de los pacientes estudiados en el servicio de Emergencia, reconocen que la enfermera (o) lo escuchó y prestó atención a su llamado, mostró interés sincero, ayudó a calmar su ansiedad, le brindó confianza al interactuar con su familia, respetó sus valores y creencias culturales, se mostró respetuosa y ayudó a resolver sus problemas de salud.

Todo lo reconocido por el paciente es coincidente con la definición encontrada en la literatura la cual nos dice que en la fase de trabajo surge la empatía entre el profesional de enfermería y el paciente; ya que hay un afecto e interés por el bienestar; cuando la enfermera y la persona cuidada trabajan juntos para resolver los problemas y cumplir los objetivos, la enfermera: Anima y ayuda a la persona cuidada a la autoexploración; ofrece la información necesaria para comprender y cambiar la conducta; anima y ayuda al cliente a conseguir sus objetivos; emprende acciones para cumplir los objetivos establecidos con el cliente; emplea las habilidades de comunicación terapéutica para favorecer relaciones positivas; utiliza de forma apropiada la auto revelación y la confrontación, consta de dos etapas. Analizar y comprender ideas y sentimientos, Facilitar la acción¹⁶.

En ésta fase el profesional de enfermería ayuda al paciente a analizar y comprender sus ideas y sentimientos, asociados a los problemas; desarrollar la capacidad de escuchar y adquirir una nueva perspectiva de la conducta personal. Entre las técnicas a utilizar son: escuchar y prestar atención, con empatía, respeto, autenticidad o sinceridad, autorrevelación y confrontación; las técnicas que adquiere el paciente son escuchar sin estar a la defensiva y comprenderse a sí mismo.

La relación terapéutica en ésta fase implica facilitar la acción: comprende que el profesional de enfermería planifica programas dentro de las capacidades del paciente y tiene en cuenta los objetivos a largo, mediano y corto plazo. El paciente tiene que aprender acepta los riesgos (aceptar que los resultados pueden ser un éxito o fracaso), el profesional de enfermería debe reforzar los logros y ayudar al paciente a reconocer de forma realista los fracasos.

El paciente debe tomar decisiones y entrar en acción para ser más eficaz, la responsabilidad de la acción corresponde al paciente. A pesar de ello el profesional de

enfermería colabora con dichas decisiones, proporciona apoyo y puede ofrecer opiniones o información.

Tabla 5.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de determinación o finalización.

Nivel de Satisfacción	Nº	%
Muy Alto	0	00
Alto	72	90
Bajo	3	4
Muy Bajo	5	6
Total	80	100.0

Fuente: Encuesta de satisfacción aplicada a las personas cuidadas en servicio de emergencia Hospital General Jaén, 2017.

En la tabla N° 05 se puede observar que el 90 % de los usuarios encuestados se sienten satisfechos con la relación terapéutica que le brinda la enfermera (o) en la fase de finalización, sin embargo hay un 4 % que se encuentran insatisfechos. La mayoría de los pacientes estudiados en el servicio de emergencia, reconoce que la enfermera (o) le ayudó a resolver sus dudas y preocupaciones, también le informó sobre los cuidados a tener en casa, cuando es dado de alta.

En la fase de terminación o finalización: Es la fase de terminación de la relación, si las demás fases anteriores trascurrieron eficazmente, el paciente tiene por lo general una perspectiva positiva y se siente capaz de afrontar los problemas independientemente; sin

embargo el afecto que ha alcanzado hace esperar que haya sentimiento de pérdida, y que cada persona debe encontrar un modo de despedirse. Para terminar una relación pueden emplearse diversos métodos: Hacer un repaso del proceso (aporta una sensación de logro), expresar abiertamente sentimientos acerca del final del proceso¹⁷.

Los resultados de éste estudio resaltan el trabajo positivo de la enfermera del servicio de emergencia del hospital de General de Jaén. El desarrollar una relación terapéutica enfermera – paciente ubica el cuidado enfermero bajo un marco de ayuda al prójimo según la teoría de Watson.

Sosteniendo que el cuidado humano es considerado como una relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Lo que le permitió la articulación de sus premisas teóricas, éstas son un reflejo de los aspectos interpersonales, transpersonales, espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana. Relación transpersonal de cuidado. Para comprender dicho proceso debemos tener en claro dos conceptos básicos, estos son:

Transpersonal: Ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Cuidado transpersonal: Intenta conectarse y abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos y estar en relación auténtica de enfermera paciente, en el momento.

La relación entre estos dos conceptos se da por la caracterización de una clase especial de cuidado humano que depende, el compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana así como el más profundo y/o más alto yo, más allá de la situación de salud²².

CAPÍTULO III

CONCLUSIONES

CAPÍTULO III: CONCLUSIONES

- El 80%, de las personas cuidadas por la enfermera /o, en el servicio de Emergencia del Hospital General Jaén, tienen un nivel de satisfacción alto, sobre la relación terapéutica, lo cual demuestra que la enfermera tiende a cuidar al área afectiva del paciente necesario para su bienestar.

La relación terapéutica es un proceso que comprende fases.

- Con respecto a la primera fase de pre interacción de la relación terapéutica enfermera – paciente el 72.5% de los pacientes cuidados expresaron sentirse satisfechos, reconocieron que el profesional de enfermería tenía información previa sobre ellos.
- La segunda fase de la relación terapéutica enfermera – paciente es la orientación que consiste en presentarse y conocerse, la mayoría 87.5 % de las personas cuidadas en el Servicio de Emergencia del Hospital General Jaén manifestaron encontrarse altamente satisfechas con la relación terapéutica de la enfermera, reconocieron que la enfermera se presentó con su nombre y que sería la responsable de su cuidado.
- La tercera fase de la relación terapéutica enfermera – paciente es la de trabajo que consiste en la empatía, la mayoría 82.5 % de las personas cuidadas se encuentran altamente satisfechas con la relación terapéutica de la enfermera.) lo escuchó y prestó atención a su llamado, mostró interés sincero, ayudó a calmar su ansiedad, le brindó confianza al interactuar con su familia, respetó sus valores y creencias culturales, se mostró respetuosa y ayudó a resolver sus problemas de salud.
- La cuarta fase de la relación terapéutica enfermera – paciente es la de determinación que consiste en la expresión abierta de sentimientos, la mayoría 90 % de las personas

cuidadas se encuentran altamente satisfechas con la relación terapéutica de la enfermera. le ayudó a resolver sus dudas y preocupaciones, también le informó sobre los cuidados a tener en casa, cuando es dado de alta.

CAPÍTULO IV

RECOMENDACIONES

CAPÍTULO IV: RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los directivos de enfermería del Hospital General de Jaén brindar mayor capacitación sobre relación terapéutica a todo el personal de enfermería en especial al personal profesional, para la comprensión y al óptimo cuidado del paciente.
- A los profesionales de Enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Jaén fortalecer los conocimientos sobre: relación terapéutica enfermera-paciente desde una perspectiva humanística lo cual beneficiará al paciente y así obtener una pronta recuperación.
- A las autoridades del Colegio de Enfermeros y a los Profesionales de Enfermería impulsar el fortalecimiento de las habilidades y destrezas de para una relación terapéutica enfermera- paciente, como herramienta fundamental para garantizar un cuidado óptimo al paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Auccasi M. Esbozando el perfil del enfermero, Perú, Hospital Nacional Hipólito Unanue. Disponible en:
<http://www.enfermeriaperu.com/mistrabajos/perfilenferecup.htm>
2. Prado D, Rojas A. comunicación terapéutica enfermera(o) – paciente. Servicio de oncología pediátrica, unidad oncológica centro virgen del valle. (Tesis). Venezuela – 2012. Universidad de Oriente núcleo Bolívar escuela de cs. De la salud. Disponible en: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/4702/1/30-TESIS.WS9.P896c.pdf>
3. Landman C, Cruz M, Garcia E, Pérez P, Sandoval P, Serey K, et al. Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. Chile 2013; versión On-line ISSN 0717-9553. Cienc. Enferm. vol.21 no.1 Concepción abr. 2015 Revisado 18 – 09 – 16. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100009
4. Sifuentes A, Parra F, Marquina M, Oviedo S. Relación terapéutica del personal de enfermería con los padres de neonatos en la unidad terapia intensiva neonatal. Revista electrónica de Enfermería Global (19), 1 – 4 Junio 2010. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/administracion4.pdf>
5. Adalila R, “cuidado humanizado que brinda la enfermera en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo 2016. (Tesis). Trujillo universidad privada Antenor Orrego facultad de ciencias de la salud. Trujillo- Perú 2016. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/re_enfe_adalila.rodriiguez_cuidado.humanizado_datos.pdf.

6. Olga S, satisfacción del usuario y calidad del cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo”. (Tesis) Trujillo Universidad Nacional de Trujillo escuela de post grado. Trujillo- Perú 2016. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestría%20-%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LEÓN.pdf>
7. Rivadeneira E, Salazar A. Comunicación terapéutica de enfermería en el cuidado de pacientes sometidos a cateterismo cardíaco del Hospital Almanzor Aguinaga 2015 (tesis) Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo – USAT. Perú, Fecha de publicación: 2016, Editorial: Chiclayo. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/609>
8. Cornejo A, “Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato: Servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo 2013. (Tesis). Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima Perú – 2014. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3515/3/Grados_ab.pdf
9. Pérez S, Niveles de comunicación enfermera – paciente en relación con la satisfacción del adulto mayor del servicio de cirugía del Hospital Edgardo Rebagliati Martins (tesis). Lima: Universidad Ricardo Palma escuela de enfermería padre Luis Tezza Perú; 2009. Revisado 18 - 09 – 16. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/349/1/Perez_sg.pdf

10. Danielle F, Cucolo M, Instrumento para evaluación del producto del cuidar en enfermería: Rev. Latino-Am. Enfermagem jul.-ago. 2015;23(4):642-50 DOI: 10.1590/0104-1169.0448.2599 www.eerp.usp.br/rlae
www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/es_0104-1169-rlae-23-04-00642.pdf
11. JIMÉNEZ R, metodología de la investigación. Elementos básicos para la investigación clínica, Datos CIP – Biblioteca Médica Nacional, Sobre la presente edición: Editorial Ciencias Médicas, 1998, 99 p., tab. ISBN 959-212-066-8 1. Investigación/métodos WA.
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-doc/metodologia_dela_investigacion-texto.pdf
12. Valverde C. Comunicación terapéutica en enfermería (obra). España: Primera edición. Año 2007, Madrid, de la presente edición, ISBN: 978-84-95626-18-9, Depósito legal: M-18141-2007. Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/50712983/comunicacion-terapeutica-en-enfermeria>
http://www.equipoaquo.com/material_files/paraquetantoescucharyhablar.pdf
https://es.wikipedia.org/wiki/Informe_Belmont
13. Barreras G, Transcripción de comunicación terapéutica, el 19 de agosto de 2015. Disponible en: https://prezi.com/q0hl_qaohtol/comunicacion-terapeutica/
14. Kozier B, Fundamentos de enfermería, vol. I, séptima edición, pag (477-485). Potter P, fundamentos de enfermería vol I, quinta edición, pag. (458-479). Disponible en: <https://emergenciavital.files.wordpress.com/2013/04/la-comunicacion-terapeutica-como-herramienta-en-la-relacion-de-ayuda-1c2aaparte.pdf>

<https://es.scribd.com/doc/265490743/Fundamentos-de-Enfermeria-KOZIER>

15. Idarraga A, (Guía) de estudio sobre comunicación terapéutica. (2007). Disponible en:
<http://alejandraidarraga.blogspot.pe/search/label/Material%20informativo%20de%20la%20clase%2024%2F09%2F07>
16. Cornejo A, “Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato: Servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo 2013. (Tesis). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima Perú – 2014. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3515/3/Grados_ab.pdf
<http://anedidic.com/descargas/formacion-dermatologica/16/La-comunicacion-pieza-clave-en-enfermeria.pdf>
17. Pérez J, y Gardey A Publicado: 2011. Actualizado: 2014. Definición de satisfacción (<http://definicion.de/satisfaccion/> ABC. Disponible en:
<http://www.definicionabc.com/general/satisfaccion.php>
18. Hernandez L, Berdayes J, Revista cubana de enfermería, sobre comunicación terapéutica. Disponible en:
<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html> Inicio - Vol. 32, Núm. 4 (2016). Facultad de Enfermería Lidia Doce. Universidad Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.
19. Ballón A, Escalante Y, Huerta M, “Relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en un hospital nacional” lima-Perú 2016. Disponible en:
<http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp->

content/uploads/2014/10/Laentrevista-en-Enfermer%C3%ADa.-Una-habilidad-Comunicativa.-2013.pdf

<https://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/hildegard-peplau.html>

20. Cornejo A, “Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato: Servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo 2013. (Tesis). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima Perú – 2014. Disponible en: <http://anedidic.com/descargas/formacion-dermatologica/16/La-comunicacion-pieza-clave-en-enfermeria.pdf>
https://es.wikipedia.org/wiki/Informe_Belmont, Esta página se editó por última vez el 19 may 2018 a las 10:24, único autor: 190.45.200.94
21. Anne G, Potter P. Fundamentos de enfermería. 5ta ed. Barselona: Editorial Diorki servicios generales de edición, p. 98.
22. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de enfermería, 4ta ed. Española: Editorial Diorki Servicios integrales de edición ,1999. P.207 – 217.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., declaro que estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada “satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera (o), en el servicio de emergencia en el Hospital General Jaén, 2017”.que tiene como principal objetivo:

“Determinar el nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la comunicación terapéutica de la enfermera(o) en el servicio de emergencia. Hospital General Jaén, 2017.”

Declaro, que fui informada (o) respecto a los siguientes aspectos:

1. Mi participación será espontánea y que concuerdo con la utilización de la información que brinde para los fines de la investigación.
2. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto sigilo y anonimato y fielmente relatadas por las investigadoras.
3. Que en cualquier momento podré desistir de participar en la investigación, no sufriendo ningún tipo de sanción o perjuicio en consecuencia del acto de la desistencia o por mis opiniones dadas.
4. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado, durante la realización de la misma, conforme la dirección y teléfono que consta líneas abajo.

Jaén,..... De..... Del 2017

Firma del participante o huella digital

DNI.....

Rosali81@hotmail.com – 968447688

Girasoles40@hotmail.com – 976697210

CUESTIONARIO

INDICACIONES

A continuación se le presenta una serie de adjetivos opuestos que califican la actitud o característica del enfermero al momento de comunicarse con usted. Entre los adjetivos extremos hay cuatro opciones de respuesta usted pondrá una “x” la cual se relaciona estrechamente al adjetivo, siendo por ejemplo la barra: muy satisfecho, satisfecho, insatisfecho, muy insatisfecho.

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: M () F ()

Tiempo de hospitalizado:.....

II. DATO ESPECIFICO

ASPECTOS A EVALUAR	Muy Alto	Alto	Bajo	Muy Bajo
1. La enfermera (o) lo identificó por sus nombres y apellidos.				
2. La enfermera(o) se identificó ante usted.				
3. La enfermera (o) estaba informada sobre sus antecedes de salud.				
4. La enfermera(o) se mostró cordial y amable al interactuar con usted.				

5. La enfermera(o) le ayudó a expresar sus preocupaciones.				
6. La enfermera(o) estuvo atenta a su llamado.				
7. la enfermera(o) mostró interés sincero al brindarle los cuidados.				
8. La enfermera(o) al conversar con Usted. le miró siempre a los ojos.				
9. La enfermera(o) le ayudó a calmar su ansiedad, temores y preocupaciones.				
10. La enfermera(o) se mostró afectuosa y amable al brindarle sus cuidados.				
11. La enfermera (o) se preocupó por su bienestar.				
12. La enfermera(o) le brindó confianza al interactuar con usted y su familia.				
13. La enfermera(o) le inspiró confianza que le permitió expresar con franquezas sus pensamientos y sentimientos.				
14. La enfermera(o) comprendió y respetó sus valores y creencias culturales.				
15. La enfermera(o) al interactuar con Usted y su familia lo escuchó con				

atención.				
16. La enfermera(o) al interactuar con Usted. Se mostró respetuosa.				
17. Siente que la enfermera (o) le ayudó a resolver sus problemas de salud.				
18. La enfermera (o) es para Usted, Un profesional competente y capaz de ayudarle.				
19. La enfermera(o) le ayudó a resolver sus dudas y preocupaciones.				
20. La enfermera(o) le informó sobre los cuidados a tener en casa.				

Tabla 1.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre la relación terapéutica de la enfermera(o) en el servicio de emergencia. Hospital General Jaén, 2017.

	Acumulado de puntuaciones 1/	Nº	Porcentaje
Muy Insatisfecho	60	3	3.75
Insatisfecho	220	11	13.75
Satisfecho	1280	64	80
Muy Satisfecho	40	2	2.5
Total	1600	80	100.0

1/ Datos acumulados de los veinte ítems de la relación terapéutica del enfermera (o)

Se aprecia que el 80% de las personas cuidadas por la enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital General Jaén se encuentran satisfechos con la relación terapéutica de la enfermera (o), solo un 13.75% se encuentra insatisfecho.

Tabla .2- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o) en la fase previa o pre interacción.

	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
La enfermera (o) lo identificó por sus nombres y apellidos.			2	2,5	76	95,0	2	2,5	80	100,0
La enfermera(o) se identificó ante usted.			43	53,8	37	46,3			80	100,0
La enfermera (o) estaba informada sobre sus antecedentes de salud.	2	2,5	19	23,8	59	73,8			80	100,0

Tabla 3.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de orientación o preliminar.

	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
La enfermera(o) se mostró cordial y amable al interactuar con usted.					80	100,0			80	100,0
La enfermera(o) le ayudó a expresar sus preocupaciones.			2	2,5	78	97,5			80	100,0

Tabla 4.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de trabajo.

	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Escuchar y prestar atención: La enfermera(o) estuvo atenta a su llamado.			20	25,0	60	75,0			80	100,0
La enfermera(o) mostró interés sincero al brindarle los cuidados.			3	3,8	77	96,3			80	100,0
La enfermera(o) al conversar con Usted. le miró siempre a los ojos.			2	2,5	78	97,5			80	100,0
La enfermera(o) le ayudó a calmar su ansiedad, temores y preocupaciones.			1	1,3	79	98,8			80	100,0
La enfermera(o) se mostró afectuosa y amable al brindarle sus cuidados.					80	100,0			80	100,0
La enfermera (o) se preocupó por su bienestar.			1	1,3	77	96,3	2	2,5	80	100,0
La enfermera(o) le brindó confianza al interactuar con usted y su familia.					80	100,0			80	100,0
La enfermera(o) le inspiró confianza			1	1,3	79	98,8			80	100,0

que le permitió expresar con franquezas sus pensamientos y sentimientos.									
La enfermera(o) comprendió y respetó sus valores y creencias culturales			80	100, 0			80	100,0	
La enfermera(o) al interactuar con Usted y su familia lo escuchó con atención.	1	1,3	78	97,5	1	1,3	80	100,0	
La enfermera(o) al interactuar con Usted. Se mostró respetuosa.			79	98,8	1	1,3	80	100,0	
Siente que la enfermera (o) le ayudó a resolver sus problemas de salud.			80	100, 0			80	100,0	
La enfermera (o) es para Usted, Un profesional competente y capaz de ayudarle.			80	100, 0			80	100,0	

Tabla 5.- Nivel de satisfacción de la persona cuidada sobre relación terapéutica de la enfermera(o), en la fase de determinación o finalización.

	Muy Insatisfecho		Insatisfecho		Satisfecho		Muy Satisfecho		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
La enfermera(o) le ayudó a resolver sus dudas y preocupaciones.					80	100,0			80	100,0
La enfermera(o) le informó sobre los cuidados a tener en casa.			5	6,3	64	80,0	11	13,8	80	100,0