



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ECUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TEORIA DE HILDEGARD  
PEPLAU QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO  
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS MARZO- JUNIO 2014**

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

**KATHIE CLOTILDE ALARCON HURTADO**

**LIMA – PERÚ**

**2015**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TEORIA DE HILDEGARD  
PEPLAU QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO  
DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA  
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS MARZO- JUNIO 2014**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mi familia por apoyarme en todo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMH y CS - UAP marzo- junio 2014

Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 90 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple de 14 ítems, organizados por las dimensiones: identificación, orientación y aprovechamiento, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,87; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,93, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

### **Conclusiones:**

El nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 54%(49), Medio en un 29%(26) y Alto en un 17%(15).

**Palabras Claves:** *Conocimiento, teoría de Hildegard Peplau, identificación, orientación, aprovechamiento.*

## **ABSTRACT**

This research aims to: Determine the level of knowledge about the theory of Hilda Peplau with the inmates of the ninth cycle of the Professional School of Nursing and CS -UAP FMH March-June 2014

It is a descriptive investigation, we worked with a sample of 90 students, the gathering of information a multiple-choice of 14 items, organized by the dimensions used: identification, orientation and use, the validity of the instrument was performed by proof of agreement of expert judgment obtaining a value of 0.87; reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of 0.93, hypothesis testing was performed using the Chi-square with a significance level of  $p < 0.05$ .

### **Conclusions:**

The level of knowledge about the theory of Hildegard Peplau with the inmates of the ninth cycle of the Professional School of Nursing FMHY CS -UAP March-June 2014, is under 54% (49), across 29% ( 26) and Alto by 17% (15).

**Keywords:** *Knowledge, Hildegard Peplau theory, identification, orientation, development.*

## INDICE

Pág.

### DEDICATORIA AGRADECIMIENTO

### RESUMEN

i

### ABSTRACT

ii

### INDICE

iii

### INTRODUCCIÓN

vii

## CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7

## CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	13
2.3. Definición de términos	19
2.4. Hipótesis	23
2.5. Variables	23

## CAPITULOIII: METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación	25
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	26
3.3. Población y muestra	26
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	27

3.5. Validez y confiabilidad de los instrumentos	27
3.6. Plan de recolección y procesamiento de dato	27
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS</b>	28
<b>CAPÍTULO V DISCUSIÓN</b>	35
<b>CONCLUSIONES</b>	37
<b>RECOMENDACIONES</b>	39
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	40
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

Peplau define la “Enfermería Psicodinámica” como “aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia “

Para Peplau enfermería es un proceso interpersonal y terapéutico que funciona en términos de cooperación con otros procesos humanos, haciendo de la salud una posibilidad para las personas en las comunidades. Basa este planteamiento en que las personas son seres humanos que viven una especie de equilibrio inestable de manera que, cuando ese equilibrio se altera, aparece la enfermedad.

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

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

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, etc.

En este modelo las acciones son relajadas 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.

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

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.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: en él se hace referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión

Capítulo V: se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La OMS y el CIE se ha insistido a los gobiernos a desarrollar estrategias que fortalezcan la atención, para contribuir y satisfacer las necesidades de salud de los individuos de la familia, así mismo para apoyar eficazmente la gestión y el desarrollo de los sistemas y servicios de salud, en especial, en los países de la región de las Américas

En este sentido en nuestro país la enfermería en su actual concepción es el reflejo de las transformaciones que el concepto de salud ha sufrido en el transcurso de los años. Este personal ha tenido una actuación consecuente con importantes aportes a la salud de la población, hecho que lo distingue como promotor del desarrollo humano, que produce no solo cuidados de salud, sino además valores, cualidades que van hacia el mejoramiento de la salud de las personas

Las funciones propias del personal de enfermería en la APS están dirigidas a la consecución de la promoción de la salud, la prevención, la

recuperación y la rehabilitación de las enfermedades, de forma tal que sitúe los servicios al alcance del individuo, la familia y la comunidad, para satisfacer así las demandas de salud a lo largo del ciclo vital

El nivel de atención en los servicios de salud es responsabilidad del equipo de salud que labora en un hospital, en tal sentido el rol de la enfermera cobra particular importancia por ser miembro del equipo de salud, por brindar atención directa y estar en contacto el mayor tiempo con el paciente; de ahí que una atención interpersonal de buena calidad es necesario para lograr la satisfacción de las necesidades biopsico-espirituales de los pacientes. .<sup>(2)</sup>

La teoría, de Peplau describe cuatro fases de relación enfermera paciente, proceso que aunque implique ejecución de técnicas, procedimientos y utilización de dispositivos, no puede considerarse sólo técnico, sino interpersonal.

Estas etapas son: orientación, identificación, explotación y resolución. Es necesario recalcar que las diferentes fases no son estáticas ni se presentan y superan en estricto orden, más bien, se superponen unas con otras y pueden concurrir de manera simultánea (Peplau, 1990; Simpson, 1992; Werner y Rouslin, 1996; Marriner y Raile, 2003). En la relación interpersonal, la enfermera de forma flexible, se moviliza y asume distintas funciones y roles, además, utiliza al máximo sus habilidades, conocimientos y recursos para ayudar al enfermo.<sup>(3)</sup>

Florencia Nightingale con su teoría de entorno, sienta las bases de la enfermería profesional, a partir de aquí nacen nuevas teorías, cada teoría aporta una filosofía para entender la enfermería y el cuidado. Hildegarde Pepla u en 1952, desarrolla la Primera teoría sobre el ejercicio de la enfermería, describe los cuidados enfermeros según una perspectiva

centrada en la relación interpersonal la Relación enfermera – paciente según Peplau Es un proceso interpersonal terapéutico y significativo que funciona en Cooperación con otros procesos humanos a fin de hacer alcanzable La práctica enfermera inspirada en el modelo conceptual de Pepla u exige desarrollo de competencia en las relaciones interpersonales

La filosofía de Ernestina Wiedenbach acerca del ejercicio profesional como acciones guiadas por pensamientos y sentimientos disciplinados, que pretenden satisfacer la necesidad de ayuda del paciente, es una clara muestra de cómo se pueden visualizar los patrones estético y de conocimiento personal en el cuidado de enfermería que se presenta en este artículo. Es necesario que la enfermera tenga criterio o capacidad para tomar decisiones emanadas de procesos cognitivos; y que la necesidad de ayuda se base en la percepción individual de la situación propia.<sup>(5)</sup>

Patricia Benner asegura con respecto a la averiguación y documentación de cambios significativos en el estado del paciente, que “la mayoría de las veces, las enfermeras son las primeras que descubren y dejan constancia de los cambios que se producen en la condición del enfermo. Estos cambios pueden verificarse por medio de datos basados en la observación”. En la medida en que las enfermeras se involucran en su rol de cuidadoras y van adquiriendo experiencia, tienen como profesionales expertas la posibilidad de actuar partiendo de un profundo conocimiento de la situación global; se les reconoce porque son profesionales con agudeza de percepción. Y agrega: “Cuando las enfermeras conocen bien a los pacientes, son capaces de identificar, comprender e interpretar las necesidades del enfermo.

Enfermería es una profesión dinámica, ya que su práctica se encuentra en constante cambio, de ahí que el desarrollo de una base científica para el

ejercicio de la profesión tiene gran importancia; en este caso la teoría de Hildegarde Peplu, orienta la práctica de enfermería como un proceso interpersonal terapéutico entre una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería capaz de reconocer y responder a la necesidad de ayuda, satisfaciendo sus necesidades que es mayor en el paciente, ya que ante toda intervención experimenta una serie de sentimientos llevando a vivencia ansiedad, miedo, amenaza a su estilo de vida, su integridad corporal e incluso la vida misma.

Desde la formación y en el trabajo de las enfermeras el cuidado de Enfermería está orientado al cuidado de la vida humana, que es el centro de la reflexión, el objeto del conocimiento, del saber y quehacer en enfermería, y este debe caracterizarse por su calidad lo cual implica no solo asegurar el mantenimiento, el restablecimiento de las funciones corporales vitales, sino también implica establecer una relación interpersonal. El proceso de cuidar se centra en la interrelación enfermera-paciente con una serie de conocimientos muy bien diferenciados, valores, dedicación, relación interpersonal con el sujeto de cuidado considerándolo como un ser biopsicosocial – espiritual; en el Marco del saber científico con la práctica de enfermería.

Poletti, R (1980) El concepto de cuidado de Enfermería trasciende de lo psicológico, hacia lo humanístico y social por lo que no debe relegarse sino resaltarse, de ahí que es importante el aspecto humano del paciente, aspecto importante del cuidado y que son propios de nuestra competencia que afianza realmente los valores de la profesión de Enfermería y que algunos le llaman vocación, pero para que ésta se cristalice es necesario además del conocimiento científico, de la habilidad y destreza que precisa una buena comunicación en la relación enfermera-paciente, lo que permite la continuidad de la atención y a la vez establecer relaciones

interpersonales con la finalidad de garantizar cuidados de calidad y ayudarlo en la satisfacción de sus necesidades.

En este contexto siendo enfermería una profesión cuya función es ayudar al individuo enfermo o sano con el fin de restablecer y/o mantener su bienestar; es necesario que la enfermera establezca con el paciente quirúrgico una interrelación de calidad humana, con la finalidad de disminuir sus temores, ansiedad, inseguridad. <sup>(8)</sup>

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHy CS -UAP marzo- junio 2014?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHy CS -UAP marzo- junio 2014

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Describir las características socio demográficas en los estudiantes del noveno ciclo de la que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHy CS -UAP marzo- junio 2014

- Identificar el nivel de conocimiento SOBRE LA FASE DE ORIENTACION DE LA teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHy CS -UAP marzo- junio 2014 en la fase de Orientación.
- Identificar el nivel de conocimiento SOBRE LA FASE DE IDENTIFICACION DE LA de la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHy CS -UAP marzo- junio 2014 en la fase de Identificación.
- Identificar el nivel de conocimiento SOBRE LA PFASE DE APROVECHAMIENTO de la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHy CS -UAP marzo- junio 2014 en la fase de Aprovechamiento.
- Describir el Nivel de conocimiento de la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHy CS -UAP marzo- junio 2014 según las características socio demográficas.

#### **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El presente trabajo tiene como finalidad reflexionar sobre el uso de las teorías de Enfermería en la práctica. A pesar de los esfuerzos de los profesionales de Enfermería en construir conocimiento a través de las teorías y modelos y del alto nivel alcanzado en la formación de Enfermería, aún no se evidencia en la práctica la implementación de las teorías y modelos que fundamenten la práctica. Por el contrario se ha considerado que la práctica de Enfermería se ha basado en la técnica y el cumplimiento



de procedimientos rutinarios; por esta razón es necesario reflexionar sobre el uso de teorías como el fundamento de una práctica basada en el conocimiento y la autonomía profesional.

Estudios previos confirman el bajo uso de la teoría de HILDEGARD PEPLAU lo que se refleja en la recuperación del paciente hospitalizado.

Esta investigación es importante, porque sus resultados serán un aporte para sustentar investigaciones futuras relacionados a la teoría.

## **1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Los resultados de esta investigación sólo pueden generalizarse a la sede de estudio.

Factores económicos pueden influir en los avances de la investigación.

Poca disponibilidad de la población a investigar.

Poca información sobre los estudios realizados.

## **CAPITULO II. EL MARCO TEORICO**

### **2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

Es necesario realizar la búsqueda exclusiva y minuciosa de estudios de investigación similares al propuesto, tanto al nivel internacional como nacional, se han podido encontrar los siguientes estudios:

#### **2.1.1 Ámbito Internacional**

**Carpio Z. y Quinteros W.**, realizó un estudio de investigación sobre “Relación Interpersonal de Enfermería y su Efectividad en Pacientes en la Unidad de Hospitalización de Cirugía y Traumatología del Hospital Militar Coronel El bano Paredes Vivas” Maracay-Venezuela, en el año 2000, cuyo objetivo era determinar el nivel de las relaciones interpersonales de las enfermeras y su efectividad con los enfermos hospitalizados; utilizaron el método descriptivo-prospectivo-transversal, la muestra estuvo conformada por el 100% de la población siendo 35 enfermeras y 35 pacientes. El instrumento utilizado fue dos cuestionarios respectivamente, cumpliendo con el

proceso de validación y confiabilidad, llegando a las siguientes conclusiones:

“En las relaciones interpersonales entre ambos grupos Existen factores de orden comunicacional como el lenguaje no verbal, barreras semánticas y psicológicas que limitan las relaciones interpersonales”<sup>(9)</sup>.

**Parra b. Peña n.** realizó un estudio de investigación sobre la “Comunicación terapéutica para optimizar la Calidad de Atención al enfermo Consciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Dr. Patrocinio Peñuela Ruiz” Estado Táchira-Venezuela en el año 1999, el objetivo era determinar la existencia de elementos y factores lingüísticos que interfieran en la comunicación de la enfermera en la atención directa. La población estuvo conformada por 20 enfermeras de atención directa, intensivistas; los cuales conformaron la muestra total, además de 60 pacientes conscientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos seleccionando el 20% de los mismos, quedando como muestra 12 pacientes. Llegando a las siguientes conclusiones:

“Se evidenció la carencia de elementos lingüísticos que faciliten la comunicación entre enfermera-paciente, la sobrecarga de trabajo interfiere en los canales comunicacionales, había carencia de expresiones del lenguaje no verbal lo cual bloqueaba la comunicación, así como desconocimiento por parte de las enfermeras del lenguaje terapéutico”<sup>(10)</sup>

**Moreno Yraida,** realizó un estudio de investigación sobre “Uso de teorías de Enfermería en la práctica de Enfermería” en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Carabobo-Venezuela en el año 2010 y utilizó un abordaje cualitativo. Se aplicaron entrevistas

semiestructuradas realizadas a cuatro enfermeras, con más de 20 años ejercicio profesional en las diferentes unidades de hospitalización de hospitales del estado llegando a siguientes conclusiones

“En el uso de las teorías en la práctica profesional existen factores limitantes en las percepciones sobre el uso de la teorías y las causas a las que ellas le atribuyen el uso o no de la teoría en la práctica de Enfermería”<sup>(11)</sup>

**Francisco del rey, cristina** Realizo una investigación sobre “De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. Concepciones presentes en el ejercicio profesional” en el año 2008 cuyo objetivo es Identificar las concepciones que tienen las enfermeras acerca de los elementos nucleares de la práctica profesional, el método que utilizo en su investigación es cuantitativa, descriptiva, correlacional la muestra estuvo conformada por 20 licenciadas Al final del estudio llego a siguientes conclusiones.

“La práctica y las concepciones son conceptos paradigmáticos los aspectos relacionados con la formación y la práctica profesional influyen en la configuración de estas concepciones”<sup>(12)</sup>

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

**Medina Mandujano Gladys** Realizo una investigación sobre “Relación de percepción del paciente y calidad de la interacción según la Teoría de Pepla u en el Hospital Dos de Mayo” en el año 2006 el método que utilizo en su investigación es cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 92 pacientes de los servicios de cirugía I3-I4. Al final del estudio llego a siguientes conclusiones.

“En ambas variables el resultado es de regular a deficiente El promedio de negatividad en la percepción del paciente es mayor en la cuarta fase (previa alta). El promedio de negatividad de la variable calidad de la interacción es mayor en la segunda fase (preoperatorio). Hay factores socioculturales que pueden estar influyendo en la percepción del paciente en la primera fase en la que no hay relación con la calidad de la interacción observada”<sup>(13)</sup>

**Alfaro Novoa Rocío**, realizó un estudio de investigación sobre “La Atención humanitaria de la Enfermera y la Opinión del Paciente hospitalizado sobre la Atención recibida en el Servicio de Medicina B del Hospital Nacional Cayetano Heredia” en el año 1996 cuyo objetivo era determinar si la enfermera brinda atención humanitaria y cómo influye esta atención en la opinión del paciente hospitalizado. La metodología utilizada es descriptivo-prospectivo, teniendo como población a 5 enfermeras que laboran en dicho servicio y 15 pacientes seleccionadas al azar, se utilizó como instrumento la guía de observación la cual se aplicó 3 veces a cada enfermera y la encuesta dirigida al paciente para conocer la opinión de este en relación a la atención recibida, la investigación se realizó durante 2 meses al final del estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

“La atención que brindan las enfermeras en el aspecto Humanitario se da en un nivel poco satisfactorio, los Pacientes manifestaron que la atención de la enfermera Es regular, debido a que ella encamina su actuar en Mayor porcentaje al cumplimiento de las indicaciones médicas” <sup>(14)</sup>

**Milla Guerrero Patricia** realizó un estudio de investigación sobre “Relaciones Interpersonales Enfermera-Paciente de los Servicios de Cirugía General del Hospital Arzobispo Loayza” en el año 1990, cuyo

objetivo general era analizar los factores que influyen en las relaciones interpersonales enfermera-paciente en el ambiente hospitalario, la metodología usada fue descriptivo exploratorio tomando como marco poblacional a 22 enfermeras las cuales laboran en el servicio de cirugía, se utilizó como instrumento la lista de cotejo la cual se aplicó a cada una de las enfermeras, así como también un cuestionario a través del cual permitió conocer aspectos del quehacer de la enfermera y sus relaciones interpersonales, la investigación se realizó durante tres meses, al final del estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

“La organización de las actividades de las enfermeras en el servicio de cirugía influye negativamente en la Realización de relaciones interpersonales con los pacientes siendo las actividades que demandan mayor dedicación: los procedimientos, el tratamiento farmacológico y las actividades administrativas, la experiencia profesional de las enfermeras, influyen negativamente en las relaciones interpersonales ya que a mayor año de experiencia laboral eran menor las relaciones interpersonales con el paciente”  
(15).

**Arista Chávez Gilber**, realizó un estudio de investigación sobre “Interacción Enfermera- Paciente en el Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión”, Lima, en el año 2003, cuyo objetivo fue conocer y analizar las características del proceso de interacción Enfermera – Paciente en el servicio de medicina, la metodología a utilizar fue la observación participante, la población estuvo conformada por 5 enfermeras y 15 pacientes que fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la observación participante a la enfermera y

pacientes así como una entrevista no estructurada a los pacientes, al término del estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

“La mayoría de los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, aun les falta desarrollar habilidades básicas de comunicación para lograr una interacción adecuada”<sup>(16)</sup>.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Profesional de enfermería**

Enfermería es una profesión dinámica, se encuentra en constante cambio, el desarrollo es una base científica para el ejercicio de la profesión la esencia de enfermería es el cuidado humano y la orientación y esta se caracteriza por su calidad; la cual implica no solo buena competencia técnica, sino también una buena relación interpersonal enfermera paciente que procura el crecimiento y la madurez de los actores implicados en el cuidado y la humanización de la atención en salud. En este caso la teoría de Hildegarde Pepla u, orienta la práctica de enfermería como un proceso interpersonal terapéutico entre una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería capaz de reconocer y responder a la necesidad de ayuda, satisfaciendo sus necesidad que es mayor en el paciente, ya que ante toda intervención experimenta una serie de sentimientos llevando a vivencia ansiedad, miedo, amenaza a su estilo de vida, su integridad corporal e incluso la vida misma. <sup>(17)</sup>

Asimismo Orlando Ida dice que la interacción entre la enfermera y la persona que tiene una necesidad de ayuda en el cual se establece un proceso de interrelación mutua con el fin de mejorar su salud.

### 2.2.2 Cuidado de enfermería

El cuidar es la esencia de la enfermería, la cual se ejecuta en una serie de acciones de cuidados dirigidos al ser humano o grupos, con el fin de mejorar o aliviar molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad.

Josephine Paterson, Ida Orlando, Joyce Travelbee, Ernestine Wiediribuch e Imugene King. Las cuales se inspiraron en las teorías de la interrelación la cual considera el cuidado como un proceso interactivo entre una persona que tiene necesidad de ayuda y otra capaz de ofrecerle esta ayuda y comprometerse en el contacto

Leninger en 1984, quien realizó los primeros intentos de sistematizar y clasificar Conceptualmente la noción de cuidados transcultural, sostiene que: “el cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la enfermería” de manera que para la enfermera el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente.<sup>(18)</sup> Para Watson (1988) “El eje central de enfermería es el ejercicio de cuidar” por lo que se debe ofrecer un cuidado de enfermería holístico, ya que el hombre es único e indivisible y ha de cuidarse en todas sus dimensiones, puesto que si falla la atención en una de ellas, se produce un desequilibrio repercutiendo en las demás dimensiones.<sup>(19)</sup>

Hildegarde Peplau describe los cuidados enfermeros como un proceso interpersonal terapéutico, entre una persona que tiene necesidad de ayuda y una enfermería capaz de responder a la necesidad de ayuda, la utilización terapéutica de sus conocimientos y de su propia persona llevan a la enfermera a practicar el arte enfermero.<sup>(20)</sup>



Poletti, R sostiene:

“Cuidado es el proceso interactivo por el que la enfermera y el cliente se ayudan mutuamente para desarrollarse, actualizarse y transformarse hacia mayores niveles de bienestar. El cuidado es alcanzado por una conciencia e íntima apertura del yo al otro por una determinación sincera de compartir emociones, ideas, técnicas y conocimientos.”<sup>(21)</sup>

### **2.2.3 Proceso de atención de enfermería**

La enfermera como proveedor de cuidado, constituye una parte esencial dentro del equipo de salud, desempeña un importante papel durante el proceso de recuperación pues constituye de modo considerable a crear confianza y seguridad en la persona que va ser hospitalizado. Todo paciente necesita de cuidados físicos, pero también necesitan de unos cuidados psicológicos, los cuales son importantes como los otros. En los cuales se deben poner mayor énfasis para garantizar el bienestar, tranquilidad frente al paciente quirúrgico y una mejor recuperación después del acto quirúrgico.

#### **1) Aspecto Biológico:**

La atención de enfermería se dirige al restablecimiento del Equilibrio fisiológico del paciente, prevención de complicaciones y al alivio del dolor, el cual retrasa su recuperación pudiendo poner en peligro el resultado final. Según MCCAFFRENY, “el dolor es lo que el paciente dice que es y no lo que otros piensan que debería ser”. Es necesario que la enfermera valore el dolor: localización, intensidad, inicio - duración, no juzgar el dolor dado que es una experiencia subjetiva, se administra el analgésico prescrito en el horario establecido, y mantendrá el establecimiento, Es necesario

que el paciente participe en su cuidado para lograr la satisfacción de sus necesidades físicas.

## 2) Aspecto Psicológico:

El paciente experimenta una serie de sentimientos y Temor en el proceso hospitalario. La enfermera desde el momento en que ingresa el paciente al servicio debe dar apertura a la interrelación Enfermera-Paciente Estableciendo un clima de confianza y seguridad para que el paciente pueda expresar sus temores, dudas respecto al acto quirúrgico. La enfermera identificara la necesidad de ayudar al paciente y aclarar cualquier concepto erróneo que pueda tener el paciente

La enfermera brindara apoyo emocional a la familia y otras personas allegadas, ya que su temor, ansiedad influyen sobre el nivel de ansiedad del paciente. Es necesario mantener la relación terapéutica durante el proceso de hospitalización para lograr satisfacer sus necesidades psicológicas.

## 3) Aspecto Social:

Tanto para el paciente como para la familia la experiencia hospitalaria representa una crisis familiar, la enfermedad ha alterado sus vidas y ellos deben adaptarse a efectos. La enfermera debe disminuir el nivel de ansiedad de la familia despejando sus miedos y dudas, entablando una adecuada comunicación. <sup>(22)</sup>

Caplan (1993), menciona que la familia es fuente de ayuda concreta y de servicios prácticos y el apoyo de la familia al paciente favorece en su recuperación. Por lo que es necesario

otorgar a la familia el grado de participación que le corresponde en el proceso de hospitalización. La enfermera prepara al paciente y familia para el cuidado que haya que tener en casa, ayuda al paciente a reintegrarse a su vida familiar, al trabajo y a la sociedad.<sup>(23)</sup>

### **2.2.3 Interrelación del profesional de enfermería con el paciente**

La enfermera establece una relación con el paciente basada en la Comunicación mediante la cual satisface sus necesidades, respondiendo a su necesidad de ayuda, la enfermera explora los sentimientos y preocupaciones del paciente respondiendo así sus inquietudes y temores, disminuyendo así su ansiedad frente al proceso de hospitalización.

El modelo teórico interpersonal que destaca la relación entre el paciente y el personal de enfermería tuvo sus inicios en la escuela de la interacción la cual apareció a finales de los años 50 y principios de los 60. Meleis (1991), sostiene que en esta época hay una creciente demanda de atención a las necesidades de intimidad y a las relaciones humanas.

La enfermera inspirada en el modelo conceptual de Peplau exige desarrollo de competencia en las relaciones interpersonales y la resolución de problemas particularmente el apoyo en el aprendizaje, la utilización productiva de la energía que proviene de la enfermedad y el reconocimiento del lenguaje verbal como reflejo de las creencias y conocimientos de las personas. 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. Contempla el proceso de Enfermería con una serie de casos secuenciales que se

centran en las interacciones terapéuticas incluyen la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente; tanto la enfermera y el paciente aprende el proceso de resolución del problema a partir de su relación. <sup>(24)</sup>

Travelbee (1971) según su modelo de relación persona a persona la relación al inicio es una experiencia o serie de experiencias, que se da entre la enfermera y el receptor de sus cuidados con el fin de satisfacer las necesidades de enfermería que presenta el paciente, la relación se establece cuando la enfermera y el receptor de sus cuidados consiguen un acercamiento que se da cuando: La enfermera es capaz de conseguir el acercamiento porque posee los conocimientos necesarios y las actitudes personales para ayudar a las personas enfermas y porque es capaz de predecir, apreciar y responder a la individualidad de cada ser humano enfermo. <sup>(25)</sup>

Según Phaneuf, (1993) sostiene que una de las competencias del profesional de Enfermería es el de establecer una relación enfermera-paciente y ello se logra a través de la comunicación terapéutica, ya que permite establecer lazos significativos entre enfermera y paciente. En ella se manifiesta la aceptación, el respeto común y la comprensión empática que ayuda al paciente cuando se enfrenta a una dificultad <sup>(26)</sup>

#### 1) Comunicación verbal

Lenguajes simbólicos con los que nosotros queremos decir a nosotros mismos, o a nuestro entorno, que tenemos conflictos, ya sean personales, familiares, psico-sociales, o espirituales; que nuestros sentimientos reales no pueden ser expresados

ya que estos son censurados o prohibidos por miedos, moralidades por el qué dirán.

## 2) La comunicación no verbal

Los gestos, la mirada, el físico, todo en conjunto está dando una información que condiciona la comunicación.

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

### 2.3.1 Teoría de HILDEGARD PEPLAU

Su fuente teórica la centró en la biología y en las ciencias conductuales, y evolucionó en la teoría de las relaciones interpersonales. Se apoya en los cuidados de la enfermería psicodinámica, para ello hay que comprender nuestra conducta para poder ayudar a los demás, y así aplicar los principios de las relaciones humanas. Para Peplau, La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria.

### 2.3.2 Orientación

Es el inicio de las relaciones, cuando el paciente reconoce una sensación de necesidad y busca ayuda profesional. Es importante en esta fase y para el proceso de la relación Enfermera – Paciente como la enfermera entra en relación con el paciente, en el momento en que él toma contacto con la Institución de Salud. Esto determinara si el paciente acepta la ayuda propuesta por la enfermera y asegurar la continuidad de cuidado. La Enfermera tendrá que usar al máximo los

recursos personales y profesionales para ayudar al paciente tanto a reconocer y comprender su problema como a determinar su necesidad de ayuda. Esta fase es clave para marcar el éxito o fracaso de la interacción ya que esta propicia un canal seguro y productivo entre la enfermera y el paciente.

### 2.3.3 Identificación

Cuando la primera impresión se clarifica, el paciente conoce la Situación y responde de una manera selectiva a las personas que pueden ayudarlo mejor, se da inicio a la fase de Identificación. En la cual el paciente puede expresar sus sentimientos relacionados con la percepción del problema.. La enfermera facilitara la exploración de sus sentimientos para ayudarlo a sobrellevar la enfermedad como una experiencia que reoriente sus sentimientos y que refuerce los mecanismos positivas de la personalidad.

### 2.3.4 Aprovechamiento

Cuando ya se ha establecido la identificación del paciente con la enfermera, el sabe lo que puede esperar y lo que se le ofrece trata de aprovechar al máximo la relación Enfermera – Paciente para obtener las mayores beneficios posibles. La enfermera ayudara al paciente a utilizar al máximo todas las posibilidades o alternativas de solución que hayan encontrado juntos.

Durante esta fase el paciente puede probar la relación y experimentar sentimientos de dependencia e independencia. La enfermera debe tratar de satisfacer las demandas del paciente a medida que estas surgen conforme avance la recuperación; se puede ayudar al paciente

a identifica y dirigir nuevas metas y así disminuir la identificación con la persona que le brinda ayuda.

### 2.3.5 Resolución

Implica un proceso de liberación para tener éxito depende de las anteriores fases, se abandona de forma gradual los anteriores objetivos y se adoptan otros nuevos relacionados con el entorno psicosocial para que el paciente logre insertarse exitosamente en su entorno familiar y social. La resolución exitosa se produce cuando ambos resumen su relación, su significado y su realización, de este modo se fomenta el crecimiento y la madurez del paciente y enfermera.<sup>(27)</sup>

### 2.3.6 El rol profesional

En la enfermera es el conjunto de comportamientos, habilidades, actitudes y valores que la sociedad espera de estas profesionales, centrándose en el cuidado de la vida humana, a través de todas las etapas de vida del individuo, sin dejar de lado la atención a la comunidad y familia, este rol se lleva a cabo a través de las siguientes funciones: Asistencial, Administrativa, Educativa y de Investigación.

Enfermería cuenta con los siguientes criterios de profesión

- Elementos de servicio a la comunidad
- Elementos prácticos
- Autonomía
- Código de Ética
- Organización profesional

- Características intelectuales

#### 2.3.7 Flexibilidad

Es cuando la enfermera demuestra que es sensible a los estímulos presentes en el ambiente, además de estar consciente del estado físico, emotivo o social del paciente con quien se comunica respetando sus necesidades y sentimientos, mostrando sensibilidad al momento del encuentro.

#### 2.3.8 Agudeza

Se da cuando la enfermera es observadora ágil para actuar y rápida para comprender, identificando al estilo en el cual sus pacientes y otras personas se comunican.

#### 2.3.9 Receptividad

Es cuando la enfermera tiene una condición interna que le permiten ser sensible a ciertos rasgos de la comunicación que percibe durante su atención al paciente.

#### 2.3.10 Estímulo

Es proporcionar ayuda e inspirar valentía y dar esperanza mediante la Comunicación que se establece con el paciente.



## **2.4 HIPÓTESIS**

### **2.4.1 Hipótesis General**

El Nivel de conocimiento de la teoría de HILDEGARD PEPLAU por los internos de noveno ciclo de Enfermería de la FMHy CS. UAP, marzo – julio 2014 SERIA bajo.

## **2.5 VARIABLES**

Nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU

### **2.5.1 Definición Conceptual de la variable**

Nivel de conocimiento de la teoría por los alumnos del noveno ciclo de la universidad alas peruanas es utilizado en diferentes procesos de la atención estos enfoque sistémicos es un esfuerzo de estudio interdisciplinario que trata de encontrar las propiedades comunes a entidades llamadas sistemas. Éstos se presentan en todos los niveles de la realidad, pero que tradicionalmente son objetivos de disciplinas académicas diferentes.

### **2.5.2 Definición operacional de la variable**

El nivel de conocimiento de la teoría de HILDEGARD PEPLAU por los internos del noveno ciclo de la universidad alas peruanas es de suma importancia ya que la enfermera esta la mayor parte con el paciente y establece una relación directa en el proceso de recuperación además la enfermera orienta y identifica problemas que aquejan al paciente

### 2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	%
Nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU	Orientación	1 Toma de decisiones 2 Identificación de recursos 3 Ayuda profesional	1-12	40%
	Identificación	1 Percepción del problema 2 Reconocimiento de problemas 3 Exploración de sentimientos	13-22	35%
	Aprovechamiento	1 experimenta los sentimientos 2 Obtención de beneficios 3 Satisfacción de necesidades	23-30	25%

## CAPITULO III METODOLOGÍA

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio es de tipo aplicativo, de nivel descriptivo cuantitativo de corte transversal, ya que los resultados contribuirán a mejorar los procesos de atención de Enfermería

<b>TIPO DE INVESTIGACION</b>	<b>ALCANCE</b>
<b>DESCRIPTIVO</b>	Investigación descriptiva son aquellos que estudian situaciones que ocurren en condiciones naturales, más que aquellos que se basan en situaciones experimentales.  Son diseñados para describir la distribución de variables, sin considerar hipótesis causales o de otro tipo.
<b>CUATITATIVO</b>	Según la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la investigación cuantitativa recoge información empírica(de cosas que se pueden contar, pesar o medir) objetiva y que por su naturaleza siempre arroja números como resultados

<b>PROSPECTIVO</b>	Porque el estudio comienza a realizarse en el presente pero los datos se analizan transcurridos un determinado tiempo, en el futuro.
<b>TRANSVERSAL</b>	Describen la situación en un momento dado y no requieren la observación de los sujetos estudiados durante un periodo de tiempo. Este tipo de diseño es adecuado para describir el estado del fenómeno estudiado en un momento determinado.

### **3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio se realizó en la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas, ubicada en Calle “Las Gardenias” #460, Valle Hermoso, Santiago de Surco – Lima.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población de estudio estuvo conformada por 90 internos del IX ciclo de la Universidad Alas Peruanas.

La Muestra fue de manera no probabilística e intencional ya que se tomó a los 90 internos que constituyen la población de estudio.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Internas de enfermeras del noveno ciclo

#### **Criterios de Exclusión:**

- Estudiantes de otros ciclos

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El instrumento que se utilizó en el proyecto de investigación es un cuestionario el cual nos permitirá recolectar y registrar la información sobre el problema planteado en el estudio de investigación; el cual será aplicada individualmente a las madres de los niños menores de un año de edad que acuden al Centro de Salud las Dunas al programa de control de crecimiento y desarrollo del niño sano; la técnica de recolección de datos es mediante la encuesta.

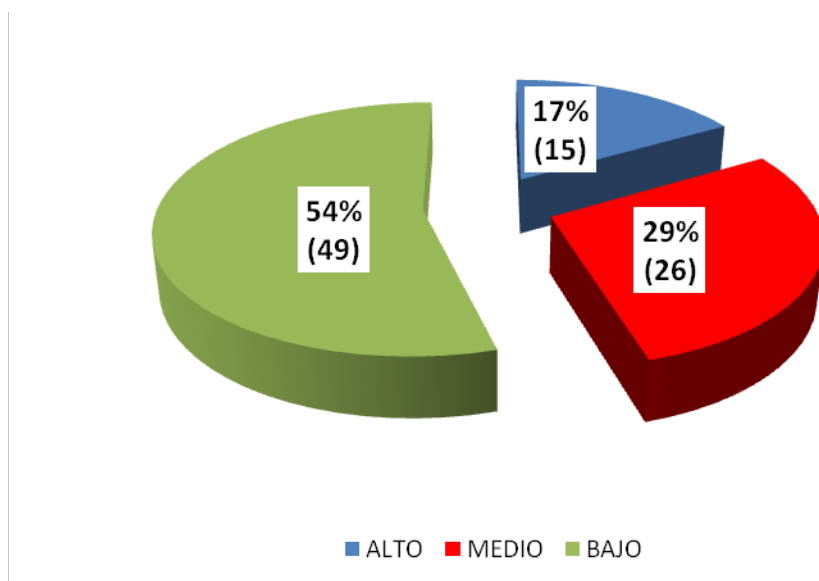
### **3.5 PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

En el presente trabajo de investigación los datos adquiridos mediante el cuestionario fueron procesados por computadora en el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS como son media, moda, desviación típica ; y así llegar al análisis del problema planteado y verificar si existe o no relación entre los conocimientos y prácticas que tienen las madres de los niños menores de un año de edad que acuden al centro de salud las Dunas acerca de la lactancia materna y los resultados se presentaran mediante tablas y gráficos el cual nos permitirá el análisis correspondiente.

## CAPITULO IV. RESULTADOS

### GRAFICO 1

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU  
QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FMHY CS -UAP MARZO- JUNIO  
2014**



Según los resultados de la Grafica 1, el nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 54%(49), Medio en un 29%(26) y Alto en un 17%(15).

**TABLA 1**

**CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL NOVENO CICLO DE LA QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FMHY CS -UAP MARZO- JUNIO 2014**

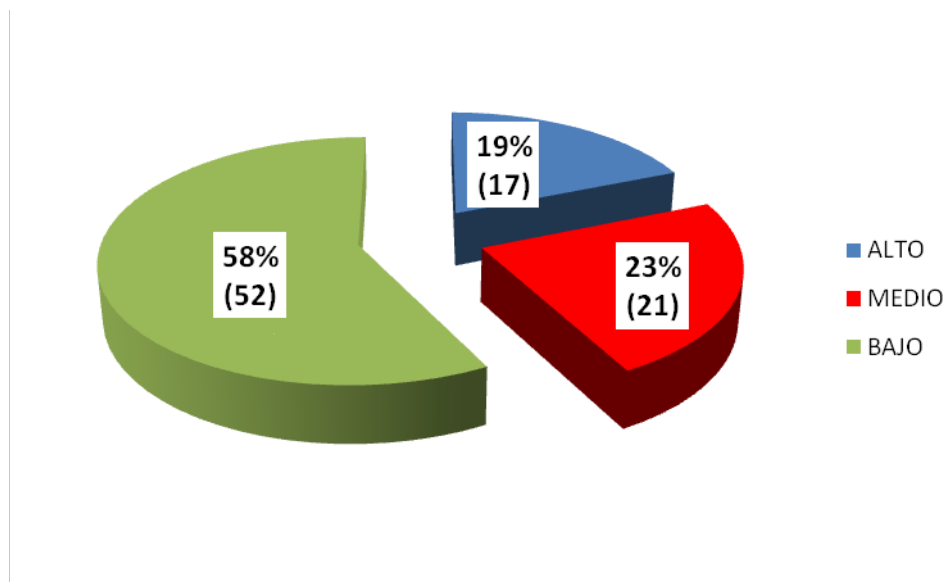
<b>Edad</b>	<b>Nº Estudiantes</b>	<b>%</b>
22-25	36	40%
25-28	30	33%
28-31	18	20%
31 a más	6	7%
Total	90	100%
<b>Nivel técnico</b>	<b>Nº Estudiantes</b>	<b>%</b>
SI	43	48%
NO	47	52%
Total	90	100%
<b>Nivel Superior</b>	<b>Nº Estudiantes</b>	<b>%</b>
SI	10	9%
NO	90	81%
Total	90	100%

**FUENTE:** *Aplicación del Instrumento*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, las características socio demográficas en los estudiantes del noveno ciclo de la que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela profesional de enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, según la edad, el 40%(36) tienen edades de 22 a 25 años, el 33%(30) tienen edades de 25 a 28 años, el 20%(18) tienen edades de 28 a 31 años y el 7%(6) tienen edades de 31 a más años.

## GRAFICO 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE ORIENTACION DE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FMHY CS -UAP MARZO- JUNIO 2014?S EN LA FASE DE ORIENTACIÓN.**

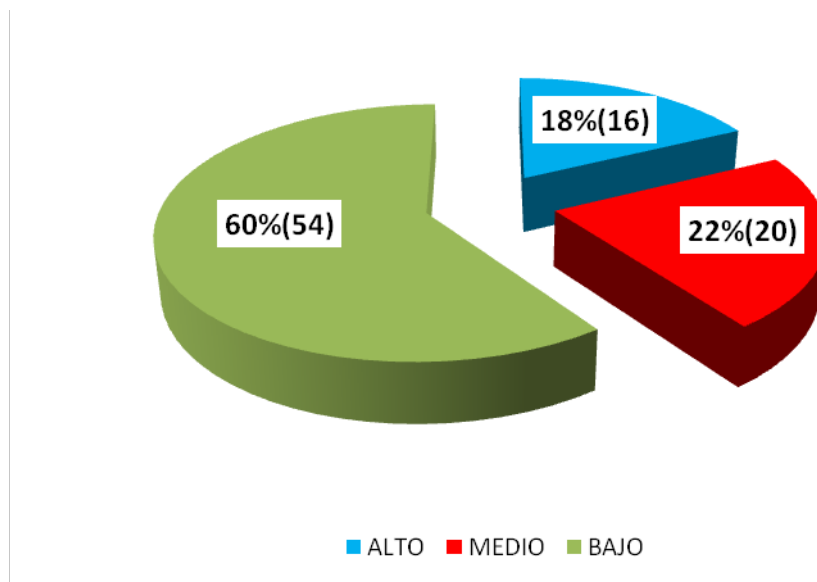


Según los resultados de la Grafica 2, el nivel de conocimiento sobre la fase de orientación sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 58%(52), Medio en un 23%(21) y Alto en un 19%(21).



### GRAFICO 3

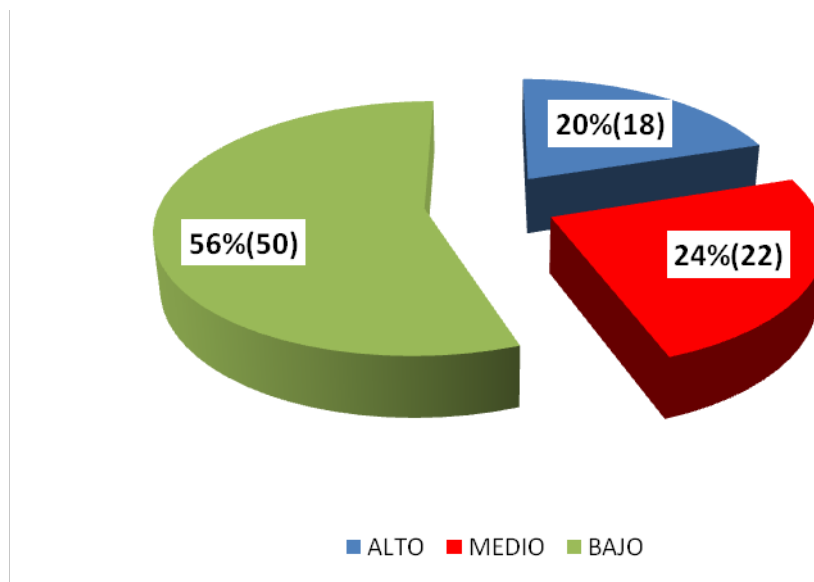
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE IDENTIFICACION DE LA DE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FMHY CS -UAP MARZO- JUNIO 2014.**



Según los resultados de la Grafica 3, el nivel de conocimiento sobre la fase de identificación sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 60%(54), Medio en un 22%(20) y Alto en un 18%(16).

#### GRAFICO 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE APROVECHAMIENTO DE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FMHY CS -UAP MARZO- JUNIO 2014.**



Según los resultados de la Grafica 4, el nivel de conocimiento sobre la fase de aprovechamiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 56%(50), Medio en un 24%(22) y Alto en un 20%(18).

**TABLA 2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS. DE LA TEORÍA DE HILDEGARD PEPLAU QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FMHY CS -UAP MARZO- JUNIO 2014**

	<b>GRADO DE CONOCIMIENTOS</b>							
	<b>BUENO</b>		<b>REGULAR</b>		<b>MALO</b>		<b>TOTAL</b>	
<b>Edades</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
22-25	5	6%	5	6%	26	28%	36	40%
25-28	4	4%	7	7%	19	20%	30	33%
28-31	5	6%	10	12%	3	4%	18	20%
31 a más	1	1%	4	4%	1	2%	6	7%
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>17%</b>	<b>26</b>	<b>29%</b>	<b>49</b>	<b>54%</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** *Aplicación del instrumento*

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 2, los estudiantes que tienen edades de 22 a 25 años tienen un nivel de conocimiento Malo en un 28%(26), los estudiantes que tienen edades de 25 a 28 años tienen un nivel de conocimiento malo en un 20%(19), los estudiantes que tienen edades de 28 a 31 años tienen un nivel de conocimiento regular en un 12%(10) y los estudiantes que tienen edades de 30 a más años tienen un nivel de conocimiento regular en un 4%(4).

## PRUEBA DE HIPOTESIS

Ha: El Nivel de conocimiento de la teoría de HILDEGARD PEPLAU por los internos de noveno ciclo de Enfermería de la FMH y CS. UAP, marzo – julio 2014 SERIA bajo.

Ho: El Nivel de conocimiento de la teoría de HILDEGARD PEPLAU por los internos de noveno ciclo de Enfermería de la FMH y CS. UAP, marzo – julio 2014 SERIA bajo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$  (5%)

Tabla 3: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado ( $X^2$ )

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	15	26	49	90
Esperadas	30	30	30	
(O-E) <sup>2</sup>	225	16	361	
(O-E) <sup>2</sup> /E	7,5	0,53	12	20,03

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 3, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado ( $X_C^2$ ) es de 20,03; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla ( $X_T^2$ ) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ( $X_T^2 < X_C^2$ ), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

Siendo cierto que: El Nivel de conocimiento de la teoría de HILDEGARD PEPLAU por los internos de noveno ciclo de Enfermería de la FMH y CS. UAP, marzo – julio 2014 SERIA bajo.

## CAPITULO V. DISCUSION

El nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 54%(49), Medio en un 29%(26) y Alto en un 17%(15). Coincidiendo con Carpio Z. y Quinteros W.(2008), llegando a las siguientes conclusiones: “En las relaciones interpersonales entre ambos grupos Existen factores de orden comunicacional como el lenguaje no verbal, barreras semánticas y psicológicas que limitan las relaciones interpersonales”.

El nivel de conocimiento sobre la fase de orientación sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 58%(52), Medio en un 23%(21) y Alto en un 19%(21). Coincidiendo con Parra b. Peña n(2009) Llegando a las siguientes conclusiones: “Se evidenció la carencia de elementos lingüísticos que faciliten la comunicación entre enfermera-paciente, la sobrecarga de trabajo interfiere en los canales comunicacionales, había carencia de expresiones del lenguaje no verbal lo cual bloqueaba la comunicación, así como desconocimiento por parte de las enfermeras del lenguaje terapéutico”

El nivel de conocimiento sobre la fase de identificación sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 60%(54), Medio en un 22%(20) y Alto en un 18%(16). Coincidiendo con Moreno (2010) llegando a siguientes conclusiones: “En el uso de las teorías en la práctica profesional existen factores limitantes en las percepciones sobre el uso de la teorías y las causas a las que ellas le atribuyen el uso o no de la teoría en la práctica de Enfermería”

Los estudiantes que tienen edades de 22 a 25 años tienen un nivel de conocimiento Malo en un 28%(26), los estudiantes que tienen edades de 25 a 28 años tienen un nivel de conocimiento malo en un 20%(19), los estudiantes que tienen edades de 28 a 31 años tienen un nivel de conocimiento regular en un 12%(10) y los estudiantes que tienen edades de 30 a más años tienen un nivel de conocimiento regular en un 4%(4). Coincidiendo con Francisco del rey, Cristina(2011) Al final del estudio llego a siguientes conclusiones. “La práctica y las concepciones son conceptos paradigmáticos los aspectos relacionados con la formación y la práctica profesional influyen en la configuración de estas concepciones”. Coincidiendo además con Medina, Gladys(2006) llegó a siguientes conclusiones. “En ambas variables el resultado es de regular a deficiente El promedio de negatividad en la percepción del paciente es mayor en la cuarta fase (previa alta). El promedio de negatividad de la variable calidad de la interacción es mayor en la segunda fase (preoperatorio). Hay factores socioculturales que pueden estar influyendo en la percepción del paciente en la primera fase en la que no hay relación con la calidad de la interacción observada”

## CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 54%(49), Medio en un 29%(26) y Alto en un 17%(15).
- Las características socio demográficas en los estudiantes del noveno ciclo de la que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela profesional de enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, según la edad, el 40%(36) tienen edades de 22 a 25 años, el 33%(30) tienen edades de 25 a 28 años, el 20%(18) tienen edades de 28 a 31 años y el 7%(6) tienen edades de 31 a más años.
- El nivel de conocimiento sobre la fase de orientación sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 58%(52), Medio en un 23%(21) y Alto en un 19%(21).
- El nivel de conocimiento sobre la fase de identificación sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 60%(54), Medio en un 22%(20) y Alto en un 18%(16).
- El nivel de conocimiento sobre la fase de aprovechamiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la FMHY CS -UAP marzo- junio 2014, es Bajo en un 56%(50), Medio en un 24%(22) y Alto en un 20%(18).
- Los estudiantes que tienen edades de 22 a 25 años tienen un nivel de conocimiento Malo en un 28%(26), los estudiantes que tienen edades de 25 a 28 años tienen un nivel de conocimiento malo en un 20%(19), los

estudiantes que tienen edades de 28 a 31 años tienen un nivel de conocimiento regular en un 12%(10) y los estudiantes que tienen edades de 30 a más años tienen un nivel de conocimiento regular en un 4%(4).



## RECOMENDACIONES

- Que la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UAP, conozca, enfatice y profundice la teoría de Hildegard Peplau a partir del primer año de estudios, con la finalidad de que aborden este aspecto de la interrelación enfermera paciente en la comunidad y no solo en el ámbito hospitalario; y que a partir de ello se refuerce en cada año de estudios los conocimientos proporcionados para que lo hagan suyo y luego puedan ponerlo en práctica, logrando así que su nivel de conocimiento sea cada vez mayor.
- Sería conveniente investigar en relación a la práctica que realizan los estudiantes de enfermería haciendo empleo de la teoría de Hildegard Peplau durante la atención que brindan a sus pacientes identificando los hitos del problema que encuentran durante su aplicación.
- A las estudiantes de enfermería, realizar investigaciones cualitativas y/o cuantitativas para seguir profundizando sobre el tema y mejorar .los conocimientos acerca de la teoría de Hildegard Peplau, teniendo en cuenta las dimensiones estudiadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso, Luis Enrique (1998) La mirada cualitativa en sociología. Madrid: Fundamentos.
2. Banister, Meter; Burman, Erica; Parkerm Ian; Taylor, Mayte y Tindall, Carol. (2004) Métodos cualitativos en Psicología. Guadalajara: Universidad de Guadalajara. 48
3. Beltrán, Miguel (1979) Ciencia y Sociología. Madrid: CIS. 1988. 4-Bryman, Alan y Burgués, Robert G. (Eds) Analyzing Qualitative Data. London: Rotledge.
4. Cook,T.D. y Reichardt, Ch.S. (Eds) (1982) Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa. Madrid: Morata. 1986
5. Denzin,Norman K. y Lincoln,Ybonna S. (Eds) (2005) The Sage Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks, Ca.: SAGE
6. Eddy Susan, Pepper J.MAE, Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional , Primera Edición en Español, Organización Panamericana de la Salud, 1989.
7. Hammersley, Martyn (Ed) (1993) Social Research. Philosophy, Politics and Practice. London: SAGE
8. Hernández Conesa J., Esteban Albert M. Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. 1999. Madrid.
9. Hughes, John (1980) La filosofía de la investigación social. México: FCE. 1987
10. Morse, Janice M. (Ed) (2003) Asuntos críticos en los métodos de investigación cualitativa. San Vicente del Raspeig, Colombia: Universidad de Antioquia.
11. Peplau, Hildegard E. Relaciones Interpersonales en Enfermería . Salvat editores. Barcelona. 1990.
12. Kozier B., Erb G., Olivieri R. Enfermería Fundamental. Biblioteca Enfermería Profesional. Vol. I. 4ª edición. Editorial McGraw-Hill. Interamericana. 1993. Madrid
13. Rabinow, Paul y Sullivan, William M. (Eds) (1979) Interpretative Social Science. A Reader. Berkeley: University of California Press.

14. Rabinow, Paul y Sullivan, William M. (Eds) (1987) *Interpretative Social Science. A Second Look*. Berkeley: University of California Press. 49
15. Richardson, John T.E. (Ed) (1996) *Handbook of Qualitative Research Methods for Psychology and Social Sciences*. Leicester: BPS Books.
16. Rodríguez Gómez, Gregorio; Gil Flores, Javier; García Jiménez, Eduardo. (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Archidona, Málaga: Ediciones Aljibe.
17. Ruiz Olabuénaga, José Ignacio (1996) *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto.
18. Seale, Clive (1999) *The Quality of Qualitative Research*. London: SAGE.
19. Silverman, David (1993) *Interpreting Qualitative Data*. London: SAGE
20. Silverman, David (Ed) (1997) *Qualitative research. Theory, Method and Practice*. London: SAGE.
21. Silverman, David (2000) *Doing Qualitative Research. A Practical Handbook*. London: SAGE
22. Souza Minayo, M. Cecilia; Ferreira Deslandes, Suely; Cruz, Otavio: "INVESTIGACIÓN SOCIAL: Teoría, Método y Creatividad". Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003. Colección Salud Colectiva - Serie Didáctica
23. Straus, Anselm y Corbin, Juliet (1998) *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
24. Taylor, S.J. y Bogdan, R. (1984) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós. 1992.
25. Thompson, Linda , *Aplicación de la teoría de Peplau a una terapia individual a corto plazo* ; *Journal of Psychosocial Nursing* August 1986 vol.24 N°8.
26. Vallés, Miguel S. (1997) *Técnicas cualitativas de Investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
27. Weber, Max (1922) *Ensayos sobre metodología sociológica*. Buenos Aires: Amorrortu. 1990)
28. Winch, P. (1958) *Ciencia Social y Filosofía*. Buenos Aires: Amorrortu. 50

29. Marriner, Tomey, Modelos y Teorías en Enfermería, Tercera Edición, Española, Editorial Mosby / Doyma libros, 1994.
30. Marriner Tomey, Raile Alligood. Modelos y teorías en enfermería. 4ª edición. Editorial Harcourt Brace. 1999. Madrid.

# **ANEXOS**



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**INSTRUMENTO**

**I. INTRODUCCION:**

Buenos días estimados internos de enfermería, soy estudiante de la Universidad Alas Peruanas, el presente cuestionario fue elaborado como parte de un estudio de investigación con la finalidad de determinar el “Nivel de Conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad alas peruanas marzo- junio 2014” Para lo cual, por favor, lea atentamente cada pregunta y marque con un aspa la alternativa que crea correcta. El cuestionario es totalmente anónimo.

**II. INSTRUCCIONES:**

Lea atentamente y marque los datos solicitados.

**III. DATOS GENERALES:**

EDAD (AÑOS CUMPLIDOS) :

GÉNERO:  F  M

GRADO DE INSTRUCCIÓN: NIVEL TECNICO: SI ( ) NO ( )

NIVEL SUPERIOR: SI ( ) NO ( )

ESTUDIANTE: SI ( ) NO ( )

## II. CONTENIDO

1. La teoría de Hildegard Peplau está dirigida básicamente a:

- a) El paciente y la familia
- b) El paciente y la enfermera
- c) La familia y la enfermera
- d) El paciente y su entorno

2. La teoría de Hildegard Peplau considera como el aspecto más importante a la:

- a) Satisfacción de las necesidades básicas
- b) Colocación de la persona en un entorno saludable
- c) Relación enfermera y paciente
- d) Consolidación de la familia en su cultura

3. Peplau define dentro de su teoría a la “persona” como individuo que:

- a) Necesita de la asistencia para alcanzar su salud
- b) Vive en una situación de equilibrio inestable
- c) Tiene funciones para desarrollarse en su medio
- d) Es afectado por el entorno donde vive

4. Peplau define a “entorno” como:

- a) Personas importantes con las que interactúa el individuo
- b) Condiciones y fuerzas externas que afectan la vida
- c) Factores que pueden influir e interactuar en la persona
- d) Condicionantes internos y externos que influyen en la persona

5. “Salud” es definida dentro de la teoría de Peplau como:

- a) Firmeza o totalidad del desarrollo de la función física y mental
- b) Convertirse en una persona integral y completa
- c) Avance de la personalidad a favor de una mejor vida
- d) Capacidad para funcionar con independencia

6. Peplau define a “enfermería” como ayuda para:

- a) Cubrir demandas de autocuidado
- b) Conservar y recuperar la salud
- c) Realizar actividades que contribuyan a la salud
- d) Realizar un proceso terapéutico interpersonal

7. Señale en orden las fases de la teoría de Peplau:

Captación ( ) Identificación ( )

Explotación ( ) Explicación ( )

Atención ( ) Orientación ( )

Resolución ( )

8. Señale la fase en que el paciente aprovecha y utiliza los servicios al máximo para su recuperación

- a) Atención
- b) Identificación
- c) Explotación
- d) Captación

9. La fase en que el paciente expresa sus sentimientos es:

- a) Identificación
- b) Explicación
- c) Resolución
- d) Orientación

10. La fase en que el paciente busca ayuda profesional es:

- a) Resolución
- b) Orientación
- c) Captación
- d) Atención



11. Señale la fase en que el paciente fija nuevas metas y actúa con mayor independencia:

- a) Resolución
- b) Atención
- c) Identificación
- d) Explicación

Señale verdadero (V) o falso (F) según corresponda:

- 12. El primer rol que asume la enfermera según Peplau es la de extraña ( )
- 13. Según Peplau son 6 los roles que la enfermera desempeña con el paciente ( )
- 14. El rol más importante que asume la enfermera es la de asesora ( )

## ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU QUE TIENEN LOS INTERNOS DEL NOVENO CICLO DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA FMH y CS UAP MARZO- JUNIO 2014”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>Problema General</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad alas peruanas marzo- junio 2014?</p> <p><b>Problemas Especifico</b> 1¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería en la fase de Orientación en la Universidad Alas Peruanas Marzo – Junio – 2014?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad Alas Peruanas marzo- junio 2014?</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería en la fase de Orientación en la Universidad Alas Peruanas Marzo – Junio – 2014</p>	<p><b>Hipótesis General</b> El nivel de conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería de la universidad alas peruanas marzo- junio 2014</p> <p>Esta en relación a la fase de Orientación, Identificación y Aprovechamiento</p>	<p>Nivel de Conocimiento sobre la teoría de HILDEGARD PEPLAU</p>	<p>Orientación</p> <p>Identificación</p> <p>Aprovechamiento</p>	<p><b>Orientación:</b> - Toma de decisiones -Identificación de recursos -Ayuda profesional</p> <p><b>Identificación:</b> Percepción del problema -Reconocimiento de problemas -Exploración de sentimientos</p> <p><b>Aprovechamiento:</b> -experimenta los sentimientos -Obtención de beneficios -Satisfacción de</p>

<p><b>2</b>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería en la fase de Identificación en la Universidad Alas Peruanas – Marzo – Junio – 2014?</p> <p><b>3</b>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería en la fase Aprovechamiento en la Universidad Alas Peruanas – Marzo – Junio – 2014?</p>	<p><b>2.</b> Identificar el nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería en la fase de Identificación en la Universidad Alas Peruanas – Marzo – Junio – 2014</p> <p><b>3.</b> Identificar el nivel de conocimiento sobre la teoría de Hildegard Peplau que tienen los internos del noveno ciclo de la escuela académico profesional de enfermería en la fase Aprovechamiento en la Universidad Alas Peruanas – Marzo – Junio - 2014</p>				necesidades
---	---	--	--	--	-------------