

Relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia. Hospital Apoyo Huarmey, 2025

por Ysabel Matilde Morgan de Chancafe

Fecha de entrega: 21-mar-2026 12:53a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2762668400

Nombre del archivo: PERSONAL_ENFERMERA_KENIA_JARAMILLO_MAMPIS_20_MARZO_TURNITIN.docx
(232.4K)

Total de palabras: 7077

Total de caracteres: 41166

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
PROGRAMA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**“Relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia.
Hospital Apoyo Huarney, 2025”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA MENCIÓN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORA:

LIC. ENF. KENIA BETZY JARAMILLO MAMPIS

DNI. N° 46419742

Código ORCID: 0009-0007-7395-7187

ASESORA:

DRA. INÉS CONCEPCIÓN ROSAS GUZMÁN

DNI. N° 17867221

Código ORCID: 0000-0002-3543-1279

NUEVO CHIMBOTE – PERÚ

2026

RESUMEN

El presente trabajo académico tuvo como objetivo determinar la relación interpersonal enfermera-paciente, ² en el servicio de emergencia. Hospital Apoyo Huarmey, 2025. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Estuvo conformada por pacientes adultos que ingresaron a observación durante los meses de setiembre y octubre 2025. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente, el cual obtuvo un puntaje de 0.80 al aplicar el alfa de Crombach. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos. Se obtuvo los siguientes resultados: ¹ La relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey 2025, en su mayoría es regular con 81.1% (86), luego deficiente 11.3% (12) y bueno 7.5% (8). En la fase Orientación prevaleció el nivel regular de relación interpersonal enfermera-pacientes con 67.9%, luego bueno con 18.9% y deficiente con 13.2%. En la fase identificación, la mayoría de los pacientes manifestaron regular relación interpersonal enfermera-paciente con 52.4%, deficiente con 26.4% y buena con 20.8%. En la fase aprovechamiento se evidenció ¹¹ que el nivel de relación interpersonal enfermera-paciente es regular con 84.9%, deficiente 15.1% y buena 0%. En la fase Resolución, se evidenció la prevalencia del nivel regular interpersonal enfermera-paciente 47.2%, buena con 43.4% y deficiente con 9.4%.

Palabras claves: relación interpersonal, relación, enfermera-paciente, emergencia.

ABSTRAC

This academic work⁶ aimed to determine the nurse-patient interpersonal relationship in the emergency department of Huarney Support Hospital in 2025. This was a quantitative, descriptive, cross-sectional study. The participants were adult patients admitted for observation during September and October of 2025. The instrument used was the Nurse-Patient Interpersonal Relationship Questionnaire, which obtained a Cronbach's alpha score of 0.80. The results were presented in tables and graphs. The following results were obtained:¹ The nurse-patient interpersonal relationship in the emergency department of Huarney Support Hospital in 2025 was mostly fair at 81.1% (86), followed by poor at 11.3% (12), and good at 7.5% (8).⁶ In the Orientation phase, the fair level of the nurse-patient interpersonal relationship prevailed at 67.9%, followed by good at 18.9%, and poor at 13.2%. In the identification phase, the majority of patients reported a fair nurse-patient interpersonal relationship (52.4%), followed by poor (26.4%) and good (20.8%).⁶ In the utilization phase, the level of the nurse-patient interpersonal relationship was found to be fair (84.9%), poor (15.1%), and good (0%). In the resolution phase, the prevalence of a fair nurse-patient interpersonal relationship was observed in 47.2% of cases, followed by good (43.4%) and poor (9.4%).

Keywords: interpersonal relationship, relationship, nurse-patient, emergency.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermera brinda cuidado a los pacientes todo el día, ofrecen soporte en los ámbitos social, psicológico, biológico, técnico y espiritual. Sus relaciones personales sostienen la realización de sus tareas. Las relaciones interpersonales tienen un impacto terapéutico, en algunos casos, afirman que esta puede ser decisiva en el éxito del cuidado. La relación interpersonal entre la enfermera y el paciente es un elemento crucial en el proceso de cuidado. Involucra las interacciones que se dan entre ambos, así como las expectativas que cada uno tiene en términos de comunicación y toma de decisiones (Zhang, et. Al, 2025).

¹⁴ La demanda de servicios de enfermería ha crecido debido al envejecimiento de la población y al aumento de pacientes con enfermedades crónicas; sin embargo, el alto ritmo de trabajo ha dificultado que los pacientes accedan a una atención de calidad. ¹ La relación entre el paciente y la enfermera influye directamente en el cuidado de enfermería e indirectamente a través de otros factores (Zhang, et. Al, 2025).

En el servicio de emergencia laboran personal comprometidos a proporcionar asistencia multidisciplinaria para atender emergencias o urgencias, cumpliendo con los estándares de calidad, seguridad y eficacia al atender a los pacientes que requieren estos servicios. En ocasiones, no se logran cumplir todos los parámetros con precisión, ya sea por carencia de equipos e insumos médicos o sobre carga laboral; estos problemas se producen debido a la elevada cantidad de pacientes, la escasez de personal y la infraestructura. Todo esto provoca que el usuario esté insatisfecho con los servicios de emergencia, lo cual es esencial para la supervivencia poblacional (Villafuerte, et. al, 2025).

En un hospital de Ministerio de Salud [MINSA], durante el 2024 se realizaron 80,819 atenciones de emergencias de las cuales; el 61.5% corresponde a los de sexo femenino y 38,5 % a los de sexo masculino. Esto refleja aglomeración de pacientes en los servicios de emergencia de

los hospitales del Perú. la saturación de pacientes en el servicio de emergencia es un problema mundial, causado por diversos factores, entre ellos la tardanza en la asistencia inicial (que implica el funcionamiento del triaje hospitalario), la demora en las pruebas diagnósticas y el tratamiento o la falta de camillas para observación. Estos elementos generan congestión en el flujo de pacientes y una mala relación interpersonal enfermera-paciente (Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, 2025).

Las condiciones de estrés y el trabajo acumulado pueden dificultar las relaciones interpersonales, las cuales son necesarias para generar confianza y crear un ambiente afectivo, lo que permite mejorar la precisión y la comprensión en la atención al paciente. La OMS subraya la necesidad de mejorar las relaciones interpersonales y la atención brindada por la enfermera, fomentando políticas que cambien esa situación de la perspectiva de los pacientes sobre estas profesionales sanitarias (Bravo, 2022).

1.1. Justificación e importancia

Los pacientes que se encuentran con la salud vulnerada, afrontando situación de dolor y desasosiego, presentan fragilidad física, mental, espiritual y fisiológica. **La enfermera es el profesional de salud que** está presente en todas las etapas de vida del paciente y es la más cercano a él su momento de vulnerabilidad.

La enfermedad impacta existencialmente en la persona y la relación interpersonal que se desarrolle desde su ingreso al hospital será cimientos de las intervenciones de enfermería. Por ello, para establecer una relación interpersonal de ayuda entre personas, serán fundamentales la escucha activa y pausada, la sinceridad, la disponibilidad y la comunicación no solo verbal, sino también no verbal (Sánchez, 2023).

El rol de la enfermera es esencial en la formación de la relación interpersonal mediante la interacción entre personas, para que ayude a

atender las necesidades del paciente y proporcionar atenciones de enfermería que sean relevantes (Jiménez y Guerra, 2023).

La relación interpersonal entre el enfermero- paciente es importante porque influye en la calidad de cuidado que recibe este. Los pacientes que padecen enfermedades suelen necesitar cuidados individualizados, una relación de confianza y sólida con la enfermera tiene el potencial de incrementar significativamente la calidad de los cuidados, enfocados en cuidado integral. Por consiguiente, la relación interpersonal tiene efecto directo en la recuperación y bienestar del paciente.

Es pertinente realizar estudio porque permitió evidenciar la relación interpersonal enfermera-paciente del hospital de Apoyo Huarmey en el servicio de emergencia y según resultados se podrá optimar y efectuar cambios para lograr un cuidado integral. Es de suma importancia implementar tácticas para mantener una relación interpersonal positiva entre enfermera – paciente, ya que influencia el comportamiento y desempeño con la finalidad de alcanzar el bienestar del paciente.

Además, dichos resultados ayudaran a desarrollar nuevos conocimientos, crear nuevas herramientas, dar solución a las debilidades que se presentan en las relaciones interpersonales enfermera paciente.

1.2. Antecedentes

A nivel internacional se reportan los siguientes estudios:

Santiana, (2021), en Ecuador, investigó la "Relación enfermero-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en cirugía, hospital San Vicente de Paúl". El objetivo fue determinar la "Relación enfermero-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en Cirugía, Hospital San Vicente de Paúl-2021". Estudio de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 162 pacientes en el área de Cirugía de edades entre 30 a 64 años, de sexo

femenino y etnia mestiza. Concluyó que la relación enfermero-paciente fue adecuada durante su estancia hospitalaria.

Peña, L. (2022), en Colombia, realizó un estudio titulado "Relación y comunicación entre enfermera y paciente en la fundación hospital San José de Buga". El Objetivo de estudio fue describir "la relación y comunicación entre enfermera y paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio de Hospitalización del Hospital San José de Buga en el 2022". Estudio de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo. Muestra conformada por 55 pacientes, y 31 enfermeras y/o técnicas de enfermería. Concluyó que el 94.5% (52) la mayoría de los pacientes según la puntuación indica tener una buena relación enfermera-paciente, y el 5.5% (3) de ellos apuntan a una relación regular.

A nivel nacional:

Valdez (2024), estudió "Las relaciones Interpersonales y calidad del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados de un hospital público, Amazonas". El objetivo fue determinar "relación entre las relaciones interpersonales y calidad del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados de un hospital público, Amazonas 2024". Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal de nivel relacional. Muestra conformada por 361 pacientes, se evidenció que el 50.7% califica como regular la relaciones interpersonales y calidad de cuidado, un 33.5% como bueno y 15.8% deficiente.

Chilón (2024), en Cajamarca, investigó "Relación profesional de enfermería - paciente. según la teoría de Hildegard Peplau. Servicio de centro quirúrgico. Hospital regional docente de Cajamarca". Estudio descriptivo de corte transversal, con una población y muestra de 37 profesionales de enfermería, utilizando como instrumento la Guía de Observación. Concluyó que la relación profesional de enfermería – paciente fue eficiente con 77%.

Chuquichaico, (2024), en Lima, realizó un estudio titulado "Relación interpersonal enfermero – paciente en la atención pre hospitalaria en la brigada de rescate de la municipalidad de Surco de junio – julio 2023", con el objetivo de Determinar la "Relación interpersonal enfermero–paciente en la atención prehospitalaria". La población estuvo constituida por 50 enfermeros. Técnica que se usó fue observación y el instrumento es una guía de observación elaborada por Marrón. Los resultados fueron el 100% (50) de enfermeros tienen una buena relación interpersonal con los pacientes en la fase; "orientación", "aprovechamiento", "identificación" el 100% (50) y en la fase "resolución" el 98% (49).

Galarza y Saavedra (2023), en Barranca, realizó un estudio titulado "Calidad de relación interpersonal enfermera-paciente en el preoperatorio inmediato, servicio de cirugía Hospital de Barranca". El objetivo fue determinar "la calidad de Relación interpersonal enfermera-paciente en el período preoperatorio inmediato en servicio de cirugía del Hospital de Barranca – 2023". Metodología fue de diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, transversal, la población estuvo formada por 104 pacientes. Los resultados indican: La calidad de relación interpersonal enfermera-paciente es insuficiente en un 82.7%, el 13.5% percibieron calidad adecuada, respecto a la relación interpersonal verbal el 72.1% indicó como insuficiente, el 19.2% reporta que la relación interpersonal verbal fue adecuada, el 78.8% de pacientes determinaron una relación interpersonal no verbal insuficiente y el 13.5% una relación interpersonal no verbal adecuada . Concluyo que la calidad de relación interpersonal enfermera paciente es insuficiente.

Bravo (2022), en Lima, estudió la "Relación interpersonal enfermera - paciente según la teoría Hildegard Peplau en el servicio observación de emergencia hospital emergencia Grau marzo-abril". El objetivo fue determinar "la relación interpersonal Enfermera-Paciente, según la teoría de Hildegard Peplau en el servicio Observación de Emergencia Hospital Emergencia Grau Marzo- abril 2021". Estudio de enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, de tipo descriptivo, de corte trasversal prospectivo. La

población total fue de 25 enfermeras del H.E.G. Los resultados fueron que el 100% (25) presenta buena relación interpersonal, al igual que en las dimensiones orientación, identificación y aprovechamiento, mientras que la dimensión resolución predominó un 88 % buena relación interpersonal. Concluyo que la relación interpersonal enfermera – paciente en el servicio de Observación de Emergencia del Hospital Emergencia Grau, presentaron buena relación .

Quispe, (2021), en Arequipa, investigó “Relación interpersonal enfermera - paciente en el contexto de SARS-COV-2, según la teoría de Peplau en el servicio de Centro Quirúrgico. Hospital III Yanahuara Essalud”. El objetivo fue ⁶ determinar “la relación interpersonal enfermera – paciente en el contexto SARS-CoV- 2, según la teoría de Peplau”. ⁶ Investigación de tipo descriptivo comparativo y de corte transversal. Muestra de ⁶ 26 enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico y 97 pacientes. ² Concluyó que la relación enfermera – paciente según la teoría de Peplau, en el contexto del SARS-CoV-2, desde la percepción de la enfermera es buena (92.3%) y del paciente es regular (73.1%).

Chávez, (2021), en Huánuco, ¹ realizó un estudio titulado “Relaciones interpersonales enfermera(o)-paciente en los servicios de hospitalización del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco”, el objetivo fue determinar “las relaciones interpersonales enfermero (a) paciente en los servicios de hospitalización”. La población estuvo conformada por 44 enfermeros(as). Estudio nivel descriptivo, de tipo observacional, prospectivo de diseño trasversal. Los resultados demostraron que las relaciones interpersonales enfermero(a)-paciente, son de nivel regular (60%). En la dimensión orientación, identificación, explotación y resolución predominó el nivel regular 57.5%, 47.5%, 82.5% y 92.5% respectivamente. Concluyó que la calidad de las relaciones interpersonales enfermero-paciente en los servicios de hospitalización es nivel medio .

A nivel local no se encontró estudios

1.3. Marco teórico

Los cuidados de enfermería se fundamentan ⁵ en la Teoría de Hildegard Peplau, en su obra denominada "las relaciones interpersonales en enfermería como un proceso interpersonal terapéutico", ilustra una interacción humana entre enfermera-paciente con necesidades ¹ y un profesional de enfermería capacitado, capaz de identificar y atender sus requerimientos. Establece ¹ que la relación interpersonal enfermera-paciente como una clase específica de relación, donde la enfermera brinda todo su saber y habilidad en base al cuidado proporcionado por el paciente. (López, 2020).

Por esta razón, uno de los elementos más significativos propuestos por Peplau es la noción de la enfermera como una relación terapéutica. De acuerdo con Peplau, los cuidados de enfermería deberían ser un proceso dinámico e interpersonal, fundamentado en la cooperación y el involucramiento proactivo del paciente. Para implementar este supuesto en el cuidado del paciente, el enfermero necesita construir una relación a base de confianza, respeto, empatía. Dicha relación interpersonal debe entrelazar la participación enfermera-paciente para lograr el equilibrio que brinda salud, bienestar, mejora del estado mental y físico (Jones y Fitzpatrick, 2022).

Según la teoría, el objetivo de la enfermería es asistir a los demás para que reconozcan sus dificultades sentidas y que las enfermeras tienen que emplear ⁸ los principios de las relaciones humanas para abordar los inconvenientes que se presentan en todos los niveles de experiencia. Estas relaciones interpersonales están relacionadas con el proceso de enfermería. La etapa de orientación, la de diagnóstico y planificación se relacionan con la fase de identificación, la ejecución está relacionada con ⁶ la fase de aprovechamiento y evaluación con la fase de resolución (Foronda et. alt., 2022).

La fase orientación; es el comienzo de la relación interpersonal, en la que la enfermera desempeña un papel de extraño, ya que tanto la enfermera

como el paciente no se conocen. Por ende, ⁹ el profesional de enfermería tiene la obligación de tratar al paciente con respeto y consideración, sin reprocharlo y aceptarlo tal como es. Implica involucrar al cliente en el tratamiento, brindarle explicaciones e información y responder preguntas (Gonzalo, 2024).

Es fundamental que en la relación entre enfermera y paciente prevalezca el respeto, que implica considerar al paciente como un individuo con derechos y no como un sujeto del sistema sanitario. En esta fase se trata de reducir la ansiedad y proporcionar garantía al paciente, Hildegard Peplau discurre que la comunicación es un elemento primordial en las interacciones humanas, ya que facilita la creación de un plan de cuidados de enfermería de alta eficacia, que será personalizado, humanizado y ético con el objetivo de aportar al bienestar del paciente (Foronda et. alt, 2022).

La enfermera brinda los cuidados iniciales en el servicio de emergencia generalmente el paciente llega con su dolencia física, fisiológica que desequilibran su esta emocional y mental, la enfermera trata de equilibrar ello con su primera relación interpersonal. Así mismo, durante su estancia hospitalaria la relación interpersonal es esencial, donde debe ser tratada con amabilidad, cordialidad, seguridad y confianza, favoreciendo a disminuir el grado de angustia o depresión que pueda surgir durante la estancia hospitalaria. El tono de voz y la mirada en la interacción humana son componentes esenciales, sin ellos, ³ el profesional de enfermería no podría construir una relación interpersonal apropiada con el enfermo (Foronda et. alt, 2022).

Fase identificación, el paciente reconoce a aquellos que pueden asistirle. En este punto, los esfuerzos de la enfermera (o) deben enfocarse en asistir al paciente a través de un aprendizaje constructivo, en el que pueda generar respuestas sin depender de la enfermera. En esta fase, la enfermera actúa como la persona de apoyo, respondiendo de manera clara y específica a las dudas que el paciente tiene sobre su

enfermedad, asimismo detalla los tratamientos y procedimientos que llevaran a cabo (Peña, 2022).

La enfermera necesita construir habilidades y actitudes que mejoren la comunicación interpersonal como, por ejemplo; escuchar atentamente, ayudar al paciente con sus preguntas y requerimientos, ofrecer respuestas claras y simples, desarrollar su propia personalidad para poder atender sus necesidades (Peña, 2022).

Fase aprovechamiento; en esta fase la enfermera actúa como maestra y guía, instruye y ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades mediante una cooperación activa. Esto significa que el paciente se beneficia de los cuidados de enfermería. Esta dinámica permite establecer nuevos objetivos gracias al trabajo personal y profesional de la enfermera (Peña, 2022).

Fase resolución; la enfermera organiza actividades en el contexto psicosocial, de modo que el paciente tras el alta se reintegre exitosamente en su hogar y en su entorno social. Para ello, la enfermera involucrará a la familia en el cuidado del paciente, entregando información clara y fácil sobre los cuidados necesarios en casa. El paciente debe aprender a actuar de manera independiente con respecto a la enfermera, quien establece nuevas metas al haberse cumplido sus necesidades (Peña, 2022).

1.4. **Planteamiento del problema**

Las relaciones interpersonales son intercambios de experiencias, ideas y sentimientos entre dos o más personas, y estas conexiones se desarrollan a lo largo de nuestra existencia, facilitando la convivencia con las personas que los rodean. (Ramírez y Tesen, 2022). En el cuidado de enfermería, es inherente la interacción entre personas, que reciben el cuidado (ya sea un paciente, su familia o una comunidad) presentan requerimientos físicos o emocionales y la enfermera (0) se

encarga de ofrecer los recursos necesarios para atenderlas, asegurando así una atención completa y de excelencia (Ramírez y Gómez, 2022).

El profesional de enfermería tiene un impacto significativo en la atención humanizada, donde las condiciones interpersonales y las habilidades comunicativas entre el personal de enfermería determinan las destrezas, el valor y la visión de los aspectos cognitivos del individuo, la familia y la sociedad utilizando la intervención de enfermería (Pérez, 2020). En la actualidad, es esencial tener buenas relaciones interpersonales que faciliten una interacción apropiada con cada individuo en la sociedad; las relaciones interpersonales deficientes obstaculizan el desarrollo personal, profesional y emocional de las personas (Chenche, F.et. al. 2023).

La relación interpersonal enfermera-paciente es la interacción donde se relacionan, comunican, transfieren valores y energía durante el cuidado de enfermería ya que permanece con el paciente las 24 horas del día. La buena relación ayuda a que la enfermera desarrolle sus cuidados de manera eficaz y satisfactoria para el paciente (Bravo, 2022). Cuidar implica una conexión, una relación entre dos personas, en la que podrán explorar juntos el significado del proceso de enfermedad y, de esta forma, superarlo. Así, la relación entre las personas será clave para la calidad del cuidado. En este contexto, la enfermería utilizará su saber, apoyándose en características tanto disciplinarias como humanas.

El cuidado de enfermería se basa en todas las vivencias, que incluye elementos cognitivos, conductuales, basados en habilidades, así como valores y creencias durante su atención. Estos quehaceres se exteriorizan promoviendo una ¹³relación interpersonal saludable con los pacientes, que se expresa a través de la honradez, sinceridad, respeto, comprensión, sabiduría y reciprocidad; así como desarrollando habilidades de comunicación verbal y no verbal. No obstante, para lograr esta relación es fundamental que el enfermero integre su propia experiencia de vida, mostrando autenticidad en la interacción para que el paciente aprecie como un profesional plenamente comprometido. (Yañez et. alt., 2021).

En los hospitales el ¹⁵ profesional de enfermería lidera el cuidado de los pacientes, mostrando sus habilidades para brindar cuidado de forma sistemática e integral. Tiene un sentido agudo para detectar y percibir los sentimientos del paciente y a la vez es capaz de expresarlos. El paciente que se encuentra en el servicio de emergencia atraviesa una situación angustiosa, desequilibrio emocional, por lo requiere una adaptación particular y de comportamientos adecuados a la situación. Por ello busca apoyo en el profesional de enfermería y mediante la interacción enfermera- paciente recibe los cuidados de enfermería (Andrade, et, al., 2023).

El Servicio de Emergencia es el primer recurso disponible para atender a los pacientes que necesitan asistencia inmediata que presentan condiciones críticas o tienen síntomas agudos. Es un campo crucial para asegurar que el cuidado continúe, disminuir los problemas y salvar vidas. Su funcionamiento requiere de condiciones específicas de infraestructura y de la presencia constante del personal, formación, equipo apropiado y suministro ininterrumpido de insumos (defensoría del pueblo, 2025).

En Ecuador durante el 2024 se realizaron 3.357.900 atenciones de emergencias (Servicio integrado de seguridad, 2025) y en el Perú, según el MINSA, durante el 2024, se realizó 533 055 millones de atenciones de emergencia (MINSA, 2025). En el hospital de Apoyo Huarmey durante el 2024 se realizaron 6566 atenciones de emergencia a pacientes adultos de los cuales 1117 estuvieron en la sala de observación (Oficina de estadística hospital apoyo Huarmey, 2025). Si bien el profesional de enfermería brinda cuidado y por múltiples factores, las condiciones interpersonales comienzan a deteriorarse, lo cual a su vez está relacionado directamente con proceso de cuidado, ya que determinan la calidad y eficacia del mismo (Andrade, et, al., 2023).

Hoy en día, los especialistas de la Organización Mundial de la Salud indican que las relaciones interpersonales entre el enfermero y el paciente

deben ser óptimas, enfocadas en la consecución de la recuperación. En este escenario, la generación de nuevos conocimientos es el fundamento para sugerir tácticas que mantengan o incentiven al equipo de enfermería a establecer una relación con su paciente y así optimizar el cuidado de enfermería (Del Águila,2022).

En los últimos años el cuidado de enfermería se ha tornado técnico y automatizado, enfocando al paciente como una manifestación biológica con un nivel de interacción deficiente, lo que repercute en una escasa atención a sus necesidades espirituales y emocionales, así como en una disminución de su autocuidado y su habilidad para tomar decisiones. Muchos pacientes pueden sentirse solos, porque se encuentran en un ambiente poco familiar, con interacción poco deficiente, causando temor por el ambiente nuevo e inexplorado (Bazán, 2022).

Se observa que el Hospital de Apoyo Huarmey la enfermera al no disponer de tiempo, desarrolla sus actividades en toma de funciones vitales, administración de medicamentos, registro de historia clínica. La capacidad resolutive del hospital es II- 1, donde el ambiente estructural del servicio de emergencia es independiente, cuenta con trauma shock, tópico de medicina, cirugía, pediatría, en la sala de observación hay 6 camas con posibilidad de extensión a 10 más, según necesidad. La atención es de 24 hora del día, laboran 1 médico, 1 enfermera especialista en emergencia, 1 personal técnico por turno, algunos turnos cuentan con especialidades médicas, medicina interna, cirugía y pediatría, así mismo una enfermera y un personal técnico para el área de observación-emergencia. Frente a ellos se planteó la siguiente interrogante:

¿Cómo es la relación interpersonal enfermera-paciente en el servicio de emergencia del hospital de apoyo Huarmey?

1.5. Objetivos

Objetivo General

- Determinar la relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Huarmey, 2025.

Objetivos Específicos

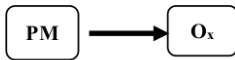
- ⁵ Identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la fase de Orientación en el servicio de emergencia Hospital Apoyo Huarmey.
- ⁵ Identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la fase de Identificación en el servicio de emergencia Hospital Apoyo Huarmey.
- Identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la fase de Aprovechamiento ⁵ en el servicio de emergencia Hospital Apoyo Huarmey.
- Identificar la relación interpersonal enfermera-paciente en la ¹ fase de Resolución en el servicio de emergencia Hospital Apoyo Huarmey.

II. CUERPO

2.1. Metodología

Diseño metodológico

El método del trabajo académico fue cuantitativo; se utilizó el cálculo numeral, descriptivo; describe las características encontradas y de corte transversal, se aplicó en un solo momento.



Donde:

PM : Paciente adulto

Ox : relación interpersonal enfermera- paciente

2.1.1. Diseño muestral

a. Población muestral

Pacientes adultos que ingresaron a observación del servicio emergencia durante los meses de setiembre y octubre 2025.

n: 106

b. Criterios de inclusión

- Pacientes adultos que se encontraron en la sala observación
- Paciente adulto de ambos sexos
- Paciente que aceptaron participar en el trabajo académico

c. Criterios de Exclusión

- Pacientes que tuvieron incapacidad para resolver el instrumento por su estado de salud.

2.1.2. Unidad de análisis

adultos que se encontraron alojados en la sala de observación de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey

2.1.3. Instrumentos

La técnica utilizada en el trabajo de académico fue la entrevista y el instrumento "cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente", cuya autora fue León (2023) y modificado por la autora de la presente investigación, consta de 23 ítem de escala Likert, considerando siempre (3 puntos), a veces (2 puntos), nunca (4puntos). Se realizó modificaciones en los ítems 5, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 19.

Dirigiéndose a determinar la "Relación interpersonal enfermera-paciente"

Relación enfermera – paciente:

Buena = 55 - 69 puntos

Regular = 39 - 54 puntos

Deficiente = 23 – 38 puntos

2.1.4. Control de calidad de los instrumentos

Validez

Cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente, fue validada por la autora León, 2023, mediante el coeficiente V de Aiken, con un valor de 1. La confiabilidad se determinó mediante el Alpha de Cronbach con un valor de 0.80 (ANEXO N°03)

2.1.5. Análisis de los Datos

La información se recopiló utilizando el instrumento, se procesó mediante el programa estadístico IBM SPSS STATISTICS Versión 26 luego serán presentados en tablas y gráficas.

2.1.6. Definición y operacionalización de variables

Relación interpersonal enfermera- paciente

Definición conceptual:

Interacción humana entre enfermera-paciente con necesidades y un profesional de enfermería capacitado, capaz de identificar y atender sus requerimientos (López, 2020).

Definición operacional:

Relación enfermera – paciente Buena = 55 - 69

Relación enfermera – paciente Regular = 39 - 54

Relación enfermera – paciente Deficiente = 23 - 38

Fase Orientación

Definición conceptual:

Implica involucrar al cliente en el tratamiento, brindarle explicaciones e información y responder preguntas (Gonzalo, 2024).

Definición operacional:

Relación enfermera – paciente Buena = 15 - 18

Relación enfermera – paciente Regular = 10 – 14

Relación enfermera – paciente Deficiente = 6 - 9

Fase Identificación

Definición conceptual:

El paciente reconoce a aquellos que pueden asistirle. La enfermera actúa como la persona de apoyo (Peña, 2022).

Definición operacional:

Relación enfermera – paciente Buena = 17 - 24

Relación enfermera – paciente Regular = 9 – 16

Relación enfermera – paciente Deficiente = 1 – 8

Fase Aprovechamiento

Definición conceptual:

la enfermera actúa como maestra y guía, instruye y ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades (Peña, 2022).

Definición operacional:

Relación enfermera – paciente Buena = 15 - 18

Relación enfermera – paciente Regular = 10 – 14

Relación enfermera – paciente Deficiente = 6 - 9

Fase Resolución

Definición conceptual:

La enfermera organiza actividades en el contexto psicosocial, de modo que el paciente tras el alta se reintegre exitosamente en su hogar y en su entorno social (Peña, 2022).

Definición operacional:

Relación enfermera – paciente Buena = 7 - 9

Relación enfermera – paciente Regular = 5 – 6

Relación enfermera – paciente Deficiente = 3 – 4

2.1.7. Consideraciones éticas

Autonomía

Se refiere a la regulación de la conducta por normas que surgen del propio individuo. Autónomo es todo aquél que decide conscientemente qué reglas son las que van a guiar su comportamiento (Díaz y García, 2024).

Justicia

se enfoca en temas como la imparcialidad, la igualdad, los derechos de cada persona, ideas generales y cómo se aplican de manera consistente. La justicia, que significa equidad, se refiere a cómo se deben repartir de manera justa los riesgos y beneficios entre las personas que participaron en este estudio. Es importante

que la elección de personas para participar en el estudio sea justa, y no se debe aprovecharse a quienes son más vulnerables para beneficiar a otros. De acuerdo con el principio de justicia en la investigación humana, los riesgos y efectos de un estudio no deben recaer de forma desigual en ningún grupo de la sociedad (Askari, et. al., 2024).

Beneficiencia

La beneficencia se refiere a cuidar el bienestar de las personas. Idea basada en ayudar y es un deber moral el actuar por el bien de otros, apoyándolos en sus objetivos y evitando o eliminando daños que puedan sufrir (Askari, et. al., 2024).

No maleficiencia

Los investigadores tienen que asegurarse de no lastimar ni poner en riesgo a las personas que participan en el estudio. Aunque la razón principal de este estudio es recopilar y analizar datos, así como generar pruebas, estos objetivos nunca deben ser más importantes que los derechos y el bienestar de los participantes. Es necesario usar herramientas para mantener la privacidad, la seguridad y para disminuir cualquier efecto negativo en los participantes (Askari, et. al., 2024).

2.1.8. Análisis e interpretación de los resultados

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos correspondientes a través de una solicitud al director del Hospital de Apoyo Huarmey, luego se realizó coordinaciones con la enfermera jefe del servicio de enfermería, para la aplicación del instrumento. La recolección de datos se realizó durante los meses de setiembre y octubre del 2025, a todos los pacientes adultos que estuvieron en la sala de observación en el servicio de Emergencia. Luego se procesaron los datos en Excel, se elaboraron las tablas y gráficas, los cuales fueron analizados por dimensiones.

2.2. Resultados

TABLA 1: Relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey 2025

Relación Interpersonal enfermera- paciente	N°	%
Deficiente	12	11.3
Regular	86	81.1
Buena	8	7.5
Total	106	100

Fuente: Cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente Hospital Apoyo Huarmey 2025.

TABLA 2: Relación interpersonal enfermera-paciente en la fase orientación en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey 2025

Fase Orientación	n _o	%
Deficiente	14	13.2
Regular	72	67.9
Buena	20	18.9
Total	106	100

Fuente: Cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente Hospital Apoyo Huarmey 2025.

TABLA 3: Relación interpersonal enfermera-paciente en la fase Identificación en el servicio de emergencia Hospital Apoyo Huarmey 2025

Fase Identificación	n _o	%
Deficiente	28	26.4
Regular	56	52.8
Buena	22	20.8
Total	106	100

Fuente: Cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente Hospital Apoyo Huarmey 2025.

TABLA 4: Relación interpersonal enfermera-paciente en la fase Aprovechamiento en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey 2025

Fase Aprovechamiento	n _o	%
Deficiente	16	15.1
Regular	90	84.9
Buena	0	0.0
Total	106	100

Fuente: Cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente Hospital Apoyo Huarmey 2025.

TABLA 5: Relación interpersonal enfermera-paciente en la fase Resolución en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey 2025

Fase Resolución	n _o	%
Deficiente	10	9.4
Regular	50	47.2
Buena	46	43.4
Total	106	100

Fuente: Cuestionario de relación interpersonal enfermera-paciente Hospital Apoyo Huarmey 2025.

2.3. Análisis e interpretación

TABLA 1 La relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey 2025 en su mayoría es regular con 81.1%, deficiente 11.3% y bueno 7.5%.

Dichos resultados coinciden con Valdez (2024), quien encontró que un 50.7% pacientes califica la relación interpersonal enfermera-paciente como regular. Asimismo, Quispe (2021), encontró un 73,1% y Chávez (2021), 60%.

Los resultados difieren con Chilón (2024), quien concluyó que las relaciones interpersonales enfermera-paciente es eficiente con 77%. Galarza y Saavedra (2023), concluyeron que **relación interpersonal enfermera-pacientes es insuficiente en un 82.7%**. Peña (2022) y Santiana (2021), evidenciaron buena relación con 94.5%.

El cuidado de enfermería implica un proceso interpersonal y social, donde la enfermera promueve las mejoras en **la condición de salud de los pacientes, el control de la comunicación** es fundamental a lo largo de todo el proceso para lograr un cuidado eficaz y óptimo (Sánchez, et. al., 2025)

La enfermera y el paciente crean un vínculo humano, en el que el paciente confía plenamente en ella, para lograrlo la enfermera debe poseer sapiencia y preparación necesaria para cuidar a los pacientes, así como la idoneidad de observar, reaccionar y evaluar la singularidad de cada paciente (Galarza y Saavedra, 2023).

Cuidar a otra persona crea una conexión que les permitirá enfrentar las adversidades juntos, y en ese momento el enfermero aplicará todo su saber en beneficio del paciente, con la finalidad de lograr resolver su problema de salud actual. Con los resultados encontrados se evidencia que la enfermera establece una relación interpersonal regular y dinámica, caracterizada principalmente por la poca comunicación.

Las competencias comunicativas eficaces están íntimamente relacionadas con el proceso de dar cuidado, desde el instante en que la enfermera, como cuidadora, no solo suministra información objetiva, también brinda comprensión, compasión, apoyo y empatía. Asimismo, la enfermera presta atención a las inquietudes, las batallas emocionales y los problemas del paciente, buscando entender su situación y analizar conjuntamente posibles caminos para resolver y mitigar los retos planteados. Por ende, la relación entre enfermera y paciente tiene la posibilidad de promoverse gracias a la comunicación (Sánchez, et. al., 2025)

TABLA 2 En la fase Orientación prevaleció el nivel regular de ¹relación interpersonal enfermera-paciente con 67.9% en el servicio de emergencia del hospital apoyo Huarmey, bueno con 18.9% y deficiente con 13.2%.

Dichos resultados son similares con los de Chávez, (2021), ¹en la dimensión orientación, el 57.5% de pacientes manifestaron nivel regular de relación interpersonal enfermera-paciente. Dicho estudio difiere con Bravo (2022) y Chuquichaico (2024), donde concluyó que en la fase orientación el 100 % de pacientes manifestaron buena relación interpersonal.

¹La fase orientación en la relación interpersonal enfermera-paciente es importante porque es la primera interacción con el paciente y de ello depende la impresión que se le brinda para desarrollar como consecuencia el demás cuidado de enfermería, sin embargo, se evidenció un nivel de relación interpersonal regular.

El paciente llega al servicio de emergencia con dolencias, cuando su situación de salud se ve afectada de manera abrupta y repentina en todas sus dimensiones; física, emocional y psicológica, para ello es indispensable que el paciente, reciba cuidado de manera afable, jovial, confiable y de eficaz, para aplacar el grado de ansiedad o depresión que el paciente pueda experimentar durante su estancia en la emergencia.

El profesional de enfermería tiene un propósito y un significado en sus cuidados que trascienden en la práctica común de trabajo efectivo y resolutivo. La relevancia de esto aumenta en circunstancias amenazantes, inciertas y dolorosas, como cuando la muerte está cerca. En estos casos, la conciencia de la mortalidad causa que se busque el sentido y propósito de la vida, poniendo a la persona ante lo fundamental (Jiménez y Guerra, 2023).

El tono de voz y el contacto visual son aspectos esenciales; sin ellos, el profesional de enfermería no podría edificar un vínculo apropiado con el

paciente, así, demuestra interés ante sus sentimientos y dolencias. Una relación de enfermera y paciente, construida a partir de la empatía, hace posible detectar las dificultades del paciente, la disposición para el diálogo, la atención a las emociones y el acompañamiento. La enfermera a menudo no dispone del tiempo necesario para cada paciente, por lo que es muy probable que **la relación interpersonal entre enfermera y paciente** se vea afectada (Jiménez y Guerra, 2023).

Sin embargo, para la constitución de una relación interpersonal enfermera-paciente se requiere de tiempo; si se apresura, es posible que cambie los resultados de la interacción. Inclusive las personas que están dispuestos a ayudar pueden dejar de lado el valor de la asistencia bajo presión y sobrecarga (Sánchez, 2023).

TABLA 3 En la fase Identificación de **la relación interpersonal enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey**, la mayoría de los pacientes manifestaron regular relación interpersonal enfermera-paciente con 52.4%, deficiente con 26.4% y buena con 20.8%

Resultados similares evidenció Chávez (2021), en **la fase de identificación** el 47.5% de pacientes percibieron **regular** relación interpersonal enfermera-paciente. Estos resultados difieren con los de Bravo (2022) y Chuquichaico (2024), la relación interpersonal en la fase identificación fue buenas al 100%.

En esta fase, el enfermero desempeña la función de ente de recurso, respondiendo con exactitud y de forma concisa a las interrogantes del paciente sobre su enfermedad, mientras explica simultáneamente los procedimientos y tratamientos que se le realizarán. La enfermera debe cultivar actitudes y habilidades que promuevan las relaciones interpersonales, tales como la escucha activa, ayudar al paciente con sus preguntas y necesidades, responder a las preguntas de modo eficaz y escueto, sitúa su cualidad para atender sus necesidades (Chilón, 2024).

El cuidado del paciente, durante su enfermedad es más relevante y empieza a tener sentido porque la relación interpersonal, que se considera como ayuda y acogimiento, se extiende con la plática y en la escucha. Esto último siempre es necesario y debe persistir para ofrecerle al paciente el apoyo esencial que le permita sobrellevar la dura experiencia de estar enfermo (Jiménez y Guerra, 2023).

¹⁵ La relación interpersonal enfermera- paciente es el comportamiento del ser humano, lo cual ayuda a comprender las emociones y los sentimientos que podrían surgir a partir de las posibles respuestas de las personas, respetando la cultura de los pacientes., sin embargo, se evidencio que no tiene un nivel bueno, debido a que las enfermeras no se abastecen de tiempo y están inmersas en las actividades administrativas y utilización de equipos biomédicos.

TABLA 4 En la fase Aprovechamiento de ¹ la relación interpersonal enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey se evidencio ¹¹ que el nivel de relación interpersonal enfermera-paciente es regular con 84.9%, deficiente 15.1% y buena 0%.

Resultados similares evidencio Chávez (2021), fase aprovechamiento el 82.5% de pacientes percibieron regular relación interpersonal enfermera-paciente. Estos resultados difieren con los de Bravo (2022) y Chuquichaico (2024), donde el 100% presento buena relación interpersonal con los pacientes.

En esta fase la enfermera defiende y respeta autonomía del paciente, realizan planes de cuidado y diagnósticos para brindar calidad de atención a partir de la demanda del paciente. Además, apoyan al entorno del enfermo durante el transcurso de la enfermedad y la fase del duelo. No obstante, en diversas situaciones debido a que el servicio de emergencia se caracteriza por ser demandante e impredecible en números y tipo de casos que se puedan presentar, la enfermera cubre estas demandas de manera rápida según las situaciones, por ello no cubre todas las

necesidades del paciente y las relaciones interpersonales se ven afectadas (Camarena, et. al, 2022).

Por lo tanto, las relaciones interpersonales son de suma importancia ya que es parte de ⁹ las necesidades del paciente como del profesional de enfermería, especialmente en situaciones de enfermedad. Así mismo son muy cruciales para presentar ideas personales, aprovechar oportunidades y de esta manera, fomentar el crecimiento y recuperación del paciente (Camarena, et. al, 2022).

TABLA 5 Relación interpersonal ¹ enfermera-paciente en la fase Resolución en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey se evidencio la prevalencia del nivel regular 47.2%, buena con 43.4% y deficiente con 9.4%.

Chávez (2021), evidencio resultados similares ¹ en la fase de resolución el 92.5% de pacientes manifestaron nivel regular de ¹ relación interpersonal enfermera-paciente. A diferencia de Bravo (2022), cuyos resultados difieren y el 88 % de pacientes presento buena relación interpersonal. También Chuquichaico (2024), el 98% presento buena relación interpersonal con los pacientes.

Esta fase suele ocurrir al final del turno o al dar de alta al paciente. Si el período de trabajo previa ha sido exitoso, las necesidades del paciente se han cumplido satisfactoriamente gracias a la colaboración entre el paciente y la enfermera. Durante esta fase el enfermero puede animar al paciente a reflexionar sobre su progreso y revisar sus objetivos posteriores al alta.

Por lo que se puede deducir que una buena relación enfermera-paciente ayudar a aliviar los síntomas de la enfermedad, mejorar la calidad de vida y reducir el estrés del paciente y de la familia, aumentar la adherencia al tratamiento y favorecer la toma de decisiones compartidas (Riber, et. al. 2023).

Estos resultados demuestran que aún existe dificultades ¹ en la relación enfermera-paciente, en la fase de resolución, lo cual afecta negativamente al paciente retrasando su recuperación al no promover suficientemente la independencia del paciente con la participación familiar. De esta manera, los cuidados de enfermería se vuelven incompletos. Al no haber logrado la independencia, se corre el riesgo de que el paciente regrese a los servicios de salud. (Riber, et. al. 2023).

III. CONCLUSIONES

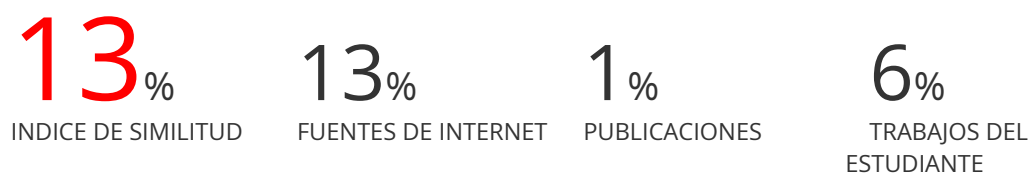
- ¹ La relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey 2025 en su mayoría fue de nivel regular con 81.1%, deficiente 11.3% y bueno 7.5%.
- En la fase Orientación prevaleció el nivel regular de relación interpersonal enfermera-pacientes con 67.9% en el servicio de emergencia del hospital apoyo Huarmey luego bueno con 18.9% y deficiente con 13.2%.
- ¹ En la fase Identificación de la relación interpersonal enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey, la mayoría de los pacientes manifestaron regular relación interpersonal enfermera-paciente con 52.4%, deficiente con 26.4% y buena con 20.8%.
- ¹ En la fase Aprovechamiento de la relación interpersonal enfermera-paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey se evidenció que el nivel de relación interpersonal enfermera-paciente es regular con 84.9%, deficiente 15.1% y buena 0%.
- Relación Interpersonal ¹ enfermera-paciente en la fase Resolución en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Huarmey prevalece el nivel regular 47.2%, buena con 43.4% y deficiente con 9.4%.

IV. RECOMENDACIONES

- Se recomienda reuniones del personal de enfermería del servicio de emergencia, para analizar los resultados y poder plantear estrategias dirigidas a optimizar las relaciones interpersonales de los pacientes, a fin de brindar un cuidado de calidad.
- Se recomienda realizar capacitaciones y talleres constantes en temas que relaciones interpersonales de enfermera-paciente; comunicación asertiva, empatía, habilidades en comunicación verbal y no verbal, de manera que se desarrolle una buena relación interpersonal, todo ello enfocado al bienestar del paciente.
- Se recomienda a la jefatura de enfermería a realizar la gestión de personal de enfermería a fin de redistribuir las actividades, según necesidad de servicio y aminorar la carga laboral.
- Se sugiere realizar más estudios científicos a identificar los factores que con llevan a la deficiente relación interpersonal del paciente, para luego analizarlos y crear nuevos conocimientos, teorías que ayuden a mejorar la relación interpersonal.

Relación interpersonal enfermera-paciente, en el servicio de emergencia. Hospital Apoyo Huarmey, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
9	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.uceva.edu.co Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%

repositorio.unc.edu.pe

12

Fuente de Internet

<1 %

13

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

<1 %

14

www.consoft.es

Fuente de Internet

<1 %

15

qdoc.tips

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo