



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

“RELACIÓN ENFERMERA- PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-2021”

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

**AUTOR:** Franco Benavides Fernando Roberto

**DIRECTORA DE TESIS:** Msc.Geovanna Narcisa de Jesús Altamirano Zabala

**Ibarra-2021**

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-2021.” de autoría de FRANCO BENAVIDES FERNANDO ROBERTO, para obtener el título de Licenciado en Enfermería, doy fe que reúne todos los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 04 días del mes de noviembre del 2021

Lo certifico:



Msc. Geovanna Altamirano.

CC. 1801847086

DIRECTORA



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del art.144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual dispongo la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	100369313-0		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Franco Benavides Fernando Roberto		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra, Hernán Gonzales de Saá y Los Incas		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:fercho.roberto@gmail.com">fercho.roberto@gmail.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	062510771	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	09984991309
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
	<b>“RELACIÓN ENFERMERA- PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-2021.”</b>		
<b>AUTOR(ES):</b>	Franco Benavides Fernando Roberto		
<b>FECHA:</b>	2021/04/Noviembre		
<b>SOLO PARA TRABAJO DE GRADO:</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<b>PREGRADO</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b> <input type="checkbox"/>		
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en enfermería		
<b>ASESOR/DIRECTOR:</b>	Mcs. Geovanna Altamirano Z.		

## 2. CONSTANCIA

### 2. CONSTANCIA

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 11 días del mes de noviembre del 2021

Autor



Franco Benavides Fernando Roberto

C.I: 100369313-0

# REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 04 de noviembre del 2021.

**FERNANDO ROBERTO FRANCO BENAVIDES** “RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-2021” / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

**DIRECTORA:** Msc. Geovanna Narciza de Jesús Altamirano Zabala.

El principal objetivo de la presente investigación fue: Analizar cómo se manifiesta la relación enfermera- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021.

Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio- cultural y demográficamente las pacientes de ginecología que fueron atendidos durante el periodo de pandemia del Hospital San Vicente de Paúl. Explorar la relación enfermera-paciente según la teoría de interacción personal Hildegard Peplau, y el modelo de la teoría de transculturalidad de Madeleine Leininger. Diseñar una guía comunicativa de acuerdo a los hallazgos identificados

Fecha: Ibarra, 04 de noviembre del 2021.



Fernando Roberto Franco Benavides

**Autor**



Msc. Geovanna Altamirano Zabala

**Directora**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento más profundo y sincero es para mi madre, quién estuvo y está durante todo este proceso apoyándome incondicionalmente.

En segundo lugar, a todas las personas, amigos, amigas y familiares que durante toda esta aventura universitaria aportaron con su grano de arena para llegar a esta etapa de mi vida.

A mi tutora quién con mucha paciencia, esfuerzo y gran profesionalismo estuvo pendiente de que se materialice este proceso de mi tesis.

Quiero agradecerme a mí mismo, que a pesar de muchas adversidades que encontré en el camino y del esfuerzo que me representó no me rendí, sin importar pronóstico alguno continúe con mi formación académica.

Y por último y no menos importante a mi Universidad Técnica del Norte que me abrió las puertas y prestó a mi servicio un gran talento humano de profesionales que estuvieron en toda mi etapa de formación con ese espíritu de enseñanza, dedicación y conocimientos que aportaron a mi desarrollo profesional.

*Fernando Franco*

## **DEDICATORIA**

Mi tesis es dedicada especialmente para mi madre ya que ella es la merecedora de mis triunfos porque ella es la que estuvo en mis derrotas; brindándome sus consejos, su aliento, y su sabiduría, que día tras días me ayudaron en convertirme en un ciudadano de bien, que soy hoy en día y me hizo entender lo importante que es centrarse en la vida.

*Fernando Franco*

## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....	i
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	ii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DEDICATORIA .....	vi
ÍNDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT .....	xiii
TEMA: .....	xiv
“RELACIÓN ENFERMERA- PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID- 19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL- 2021.....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación .....	3
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo General .....	5



1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
1.5. Preguntas de Investigación .....	6
CAPITULO II .....	7
2. Marco Teórico .....	7
2.1 Marco Referencial.....	7
2.1.1. Barreras de la comunicación de la atención de enfermería (2016). .....	7
2.1.2. La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: ¿una estructura de factores alternativa para los datos de la experiencia del paciente? (2018). .....	7
2.1.3. Relación terapéutica enfermera(o) - paciente hospitalizado según teoría de Peplau en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra (2016). .....	8
2.1.4. Implementación del modelo de Peplau en las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de diabetes mellitus tipo II en el subcentro de salud Enrique Ponce Luque. Babahoyo. Los ríos. Primer semestre (2018). .....	9
2.1.5. Reflexiones teóricas del cuidado transcultural de Leininger en el contexto de Covid-19 (2021).....	10
2.1.6. Ambiente de trabajo de enfermeras hospitalarias durante la pandemia de COVID-19 en Brasil (2021).....	12
2.2 Marco contextual .....	12
2.2.1 Caracterización del Hospital San Vicente de Paúl .....	12
2.2.2 Misión .....	13
2.2.3. Visión .....	14
2.2.4. Valores y principios institucionales .....	14
2.2.5. Historia Hospital San Vicente De Paúl .....	14
2.2.6. Cartera de servicios .....	15
2.3. Marco conceptual.....	16

2.3.1. Covid-19.....	17
2.3.2 Relación enfermero-paciente .....	19
2.3.2 Teoría de Peplau .....	20
2.3.3 Teoría de la transculturalidad de Madeleine Leininger.....	22
2.4 Marco Legal y Ético .....	25
2.4.1. Marco Legal .....	25
2.4.2. Marco Ético.....	27
CAPÍTULO III .....	29
3. Metodología de la Investigación .....	29
3.1 Diseño de la investigación .....	29
3.2 Tipo de la investigación.....	29
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	30
3.4. Población .....	30
3.4.1. Universo .....	30
3.4.2. Muestra.....	30
3.4.3. Criterios de inclusión .....	31
3.4.4. Criterios de exclusión.....	31
3.5 Operacionalización de variables .....	32
3.6. Métodos de recolección de información.....	49
3.6.1. Método .....	49
3.6.2. Técnicas.....	49
Instrumentos.....	50
3.7. Análisis de datos .....	50
CAPÍTULO IV .....	51

4. Resultados de la investigación.....	51
4.1. Características Sociodemográficas .....	51
4.2. Modelo de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau .....	53
4.3. Modelo de la Transculturalidad por Madeleine Leininger .....	61
CAPÍTULO 5 .....	67
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	67
5.1. Conclusiones.....	67
5.2. Recomendaciones .....	68
BIBLIOGRAFÍA.....	69
ANEXOS.....	76
Anexo 1. Encuesta de las Interrelaciones Personales .....	76
Anexo 2. Encuesta de la Transculturalidad .....	80
Anexo 3. Oficio de permiso para la aplicación de encuestas. ....	83
Anexo 4. Autorización del Hospital General San Vicente de Paúl para la aplicación de encuestas.....	84
Anexo 5. Documentos de validación de instrumentos por juicio de expertos.....	86
Anexo 6. Guía Informativa.....	89
Anexo 7. Aprobación de Abstract .....	90
Anexo 8. Análisis de Urkund .....	91

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 1</b> Hospital San Vicente de Paúl .....	13
---	----

<b>Ilustración 2</b> modelo del Sol Naciente.....	24
---	----

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> : Características sociodemográficas de la población de estudio .....	51
<b>Tabla 2</b> Fase de Orientación.....	53
<b>Tabla 3:</b> Fase de Identificación .....	56
<b>Tabla 4:</b> Fase de Explotación.....	58
<b>Tabla 5:</b> Fase de Resolución .....	59
<b>Tabla 6:</b> Primer Nivel del Modelo del Sol Naciente .....	62
<b>Tabla 7:</b> Segundo Nivel del modelo del Sol Naciente .....	63
<b>Tabla 8:</b> Tercer Nivel del Modelo del Sol Naciente .....	64
<b>Tabla 9:</b> Cuarto Nivel del modelo del Sol Naciente .....	65

## RESUMEN

“RELACIÓN ENFERMERA- PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-2021.”

**AUTOR:** Fernando Roberto Franco Benavides

**CORREO:** [fercho.roberto@gmail.com](mailto:fercho.roberto@gmail.com)

**Introducción:** Debido al impacto epidemiológico del Covid-19 que causó altas tasas de morbimortalidad, resaltó el valor de la relación enfermero-paciente en el proceso del cuidado; así como también la identidad cultural en transcurso de la salud-enfermedad individual o colectivo. Por lo tanto, esta investigación pretende responder a la pregunta ¿Cómo se manifiesta la relación enfermera- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021? Se hace necesario la profundización de las teorías conceptuales de Peplau de la interrelación y Leininger de la transculturalidad. **Objetivo:** Analizar cómo se manifiesta la relación enfermera-paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra. **Metodología:** Enfoque mixto, descriptivo de corte transversal, muestreo no probabilístico a conveniencia de 70 pacientes en el servicio de ginecología. **Resultados:** La prevalencia del estudio fue: de 19-30 años, instrucción secundaria, mayoritariamente mestiza, estado civil soltera, de religión católica y procedencia urbana. Según la teoría de Peplau en sus fases de: Orientación, Identificación, Explotación y Resolución en tiempos de pandemia existe una favorable interrelación. De la teoría de Leininger, se evidenció que las enfermeras mantienen cuidados culturalmente adecuados. **Conclusiones:** Existe una adecuada relación en base a la teoría de Peplau y Leininger; a su vez se identificó fallas en la comunicación con la familia por motivos de la pandemia y la manera de cómo es identificado por el paciente el enfermero. No existe mayor investigación en este tema por lo que se recomienda más investigaciones al respecto.

*Palabras claves:* covid-19, interrelación enfermera – paciente, intercultural.

## ABSTRACT

"NURSE-PATIENT RELATIONSHIP DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE GYNAECOLOGY SERVICE, SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, 2021".

**AUTHOR:** Fernando Roberto Franco Benavides

**MAIL:** [fercho.roberto@gmail.com](mailto:fercho.roberto@gmail.com)

**Introduction:** Due to the epidemiological impact of Covid-19, which caused high morbimortality rates, the value of the nurse-patient relationship in the care process was highlighted, as well as the cultural identity in the course of an individual or collective health disease. Therefore, this research aims to answer the question: How does the nurse patient relationship manifest itself in the face of the covid-19 pandemic in the gynecology service of the San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra, 2021?; the conceptual theories of Peplau of interrelation and Leininger of transculturality need to be explored in depth. **Objective:** To analyze how the nurse-patient relationship manifests itself in the face of the covid-19 pandemic in the gynecology department of San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra. **Methodology:** Mixed approach, descriptive, cross-sectional, non-probabilistic convenience sampling of 70 patients in the gynecology department. **Results:** The prevalence of the study was: 19-30 years old, secondary education, mostly mixed-race, single marital status, catholic religion, and urban origin. According to Peplau's theory in its phases of Orientation, Identification, Exploitation, and Resolution in times of pandemic there is a favorable interrelation. From Leininger's theory, it was evidenced that nurses maintain culturally appropriate care. **Conclusions:** Based on Peplau and Leininger's theory, there is an adequate relationship, but there are failures in communication with the family due to the pandemic and the way the nurse is recognized by the patient. There has been little research done on this topic, so more research is needed.

*Keywords:* covid-19, nurse-patient relationship, intercultural.

**TEMA:**

“RELACIÓN ENFERMERA- PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA  
POR COVID-19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL  
SAN VICENTE DE PAÚL-2021

# CAPÍTULO I

## 1. Problema de Investigación

### 1.1. Planteamiento del Problema

La enfermedad por coronavirus (COVID-19), que comenzó en China a fines de 2019 y se convirtió en una pandemia actualmente en desarrollo, afecta a todos los segmentos del sistema de atención de salud en todo el mundo, incluido Ecuador. A medida que el personal sanitario ha estado en contacto con las infecciones virales en diferentes servicios de salud, ha sido evidente y esencial, durante la pandemia, que los profesionales que trabajan en diversos campos reciban las condiciones de bioseguridad adecuadas (1).

Las enfermeras en los escenarios donde se enfrenta la COVID-19 realizan las acciones necesarias para cumplir con el compromiso profesional y ético de cuidar, es decisiva su contribución, ya que debe proveer atención y cuidados directos que ha salvado vidas y reducido el sufrimiento, brindar apoyo emocional, educar a pacientes y sus familias, coordinar acciones de prevención y control de infecciones para ofrecer atención efectiva a los pacientes infectados.

El personal de enfermería representa más de la mitad del personal de salud en el mundo, siempre se han mantenido en primera línea luchando contra pandemias y epidemias como se está haciendo actualmente. Los datos de muchos países incluyendo a los de América Latina, indican que el número de infecciones por el virus de la COVID 19 es mucho mayor en trabajadores que entre la población general. Los trabajadores de la salud representan menos del 3% de la población en la gran mayoría de países y menos del 2% en casi todos los países de ingresos bajos y medios, alrededor del 14 % de los casos de COVID19 notificados a la OMS corresponden a trabajadores de la salud (2).

En Ecuador hasta el momento, de acuerdo a las cifras oficiales el COVID-19 está afectando al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI), ha tomado



1.917.796 muestras para RT-PCR COVID-19 de las cuales 515.859 son casos confirmados con pruebas PCR (3).

Para ello se han implementado una serie de normativas y procedimientos de cumplimiento obligatorio para todos los trabajadores de Salud de la Red Pública Integral y Red Privada Complementaria de Salud (4). En este ámbito el personal de enfermería es el pilar fundamental de las acciones para prevenir, detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus (5). No obstante, lo anterior, se visibiliza que en los procesos de atención y cuidado de la enfermera existe un desbalance entre las posibilidades de brindar atención y cuidados y las demandas de los pacientes que trascienden al plano humano de la relación enfermera-paciente.

Aunado a lo anterior, los profesionales de enfermería en relación a la capacidad asertiva y las formas comunicativas no son las adecuadas por lo que los mensajes no llegan a transmitirse. Por otra parte, en el proceso de interacción en muchas ocasiones se resta importancia a la vulnerabilidad del otro, al confluir una serie de actitudes y valores humanos que el profesional de enfermería hace hincapié por la influencia de la tradición socio-cultural, lo que se ha hecho más vivencial en este periodo de pandemia.

Al respecto Peplau, destaca la importancia de la relación enfermera-paciente para el proceso terapéutico mediante cuatro fases que se van desarrollando en este modelo hasta llegar a la providencia del problema (6). Para esta autora la comunicación humana, las actitudes profesionales, la información son los elementos centrales del cuidado.

Según la teoría de los cuidados culturales a las personas por Leininger, menciona que es “un área formal de conocimientos y prácticas humanísticas y científicas centrada en fenómenos y competencias del cuidado de enfermería enfocada en el cuidado cultural holístico para ayudar a individuos y grupos a mantener o recuperar su salud/bienestar, para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas, de forma culturalmente coherente y beneficiosa” (7) . La Teoría de Leininger de los aspectos culturales tiene gran

relevancia en el cuidado al paciente, ya que abarca de una manera más integral sus necesidades mediante la obtención de información esencial de su tipo de cultura y la manera en mejorar su cuidado directo.

Por tanto, resulta de importancia el estudio realizado porque permitirá analizar a la relación enfermera-paciente, integrando una perspectiva cultural para lograr la eficacia en la atención y los cuidados. En esta interacción la enfermera puede entre otros, valorar de mejor forma las respuestas humanas de los pacientes, fortalecer su rol en la reducción del sufrimiento, educar a las familias o brindar apoyo en la etapa final de la vida y en donde elementos teórico- conceptuales y las competencias intelectuales, éticas e interpersonales se ponen en beneficio del sujeto de atención y cuidado

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cómo se manifiesta la relación enfermero- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021?

## **1.3. Justificación**

En la actualidad, los servicios de salud tienen más demandas debido a la situación de la pandemia por Covid-19, dicha situación ha puesto en evidencia la fragilidad de los sistemas sanitarios, pero también ha resaltado el valor de la relación enfermera-paciente en el marco del proceso del cuidado y la seguridad del paciente.

Con estos antecedentes, esta investigación pretende mostrar cómo se manifiesta la relación enfermera-paciente como objeto de estudio en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl; para ello se profundizará en los elementos teórico- conceptuales que plantea la teoría de Peplau sobre la relevancia de este proceso de interacción en el progreso terapéutico del paciente y de la acción del cuidado por parte del personal en enfermería.

La importancia que tiene la valoración al paciente desde un sentido más integral enfocándose también en las relaciones interculturales de Madeleine Leininger. Respecto

al modelo transcultural desde la convicción de que las personas de diferentes culturas pueden ofrecer información sobre el tipo de cuidado que deseen o no recibir.

Por otra parte, el proceso metodológico que subyace del desarrollo de la investigación, permitirá como estudiante de enfermería profundizar en un tema necesario para atender las demandas de cuidados integrales del paciente. Y derivado de ello, la comunicación como componente de esta relación, se constituye una de las metas internacionales en todo proceso de hospitalización por su impacto en la seguridad del paciente (8).

Los beneficiarios directos del estudio serán los pacientes como sujetos de cuidado y los profesionales en Enfermería, al desarrollar las capacidades interpersonales a partir del conocimiento de su propia conducta en el proceso del cuidado.

Y los beneficiarios indirectos que vienen a representar la comunidad en general, los estudiantes de enfermería, los internos, ya que esta investigación aporta con datos y análisis de la relación enfermero-paciente tomando en cuenta el enfoque cultural.

Asimismo, con los resultados del estudio se propiciará la identificación de una intervención que apoye la interacción positiva mejorando la atención frente al covid. Además, el proyecto es viable porque se dispone del interés y financiamiento del autor en la presente investigación. Se cuenta además con el apoyo de las autoridades del Hospital donde se realizará el estudio, para la recolección de datos.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Analizar cómo se manifiesta la relación enfermera- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar socio- cultural y demográficamente a las pacientes de ginecología que fueron atendidas durante el periodo de pandemia del Hospital San Vicente de Paúl.
- Explorar la relación enfermera-paciente según la teoría de interacción personal Hildegard Peplau, y el modelo de la teoría de transculturalidad de Madeleine Leininger.
- Diseñar una guía informativa de acuerdo a los hallazgos identificados

## 1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Qué características socio-culturales y demográficas tienen los pacientes atendidos en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl?
- ¿Cuál es la relación enfermera-paciente según la teoría de Hildegard Peplau en las fases de orientación, identificación, aprovechamiento y resolución?  
¿Cómo influye la cultura en la relación enfermera-paciente según de la teoría de la transculturalidad de Madeleine Leininger?
- ¿Cómo una estrategia informativa orientada desde las necesidades del cliente, contribuirá en el fortalecimiento de la relación enfermera- paciente?

## **CAPITULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1 Marco Referencial**

##### **2.1.1. Barreras de la comunicación de la atención de enfermería (2016).**

La comunicación es de gran importancia para establecer un acercamiento con otras personas, para el enfermero/a es su principal herramienta en el cuidado de los pacientes, sabiendo manejar la situación de salud de cada uno, para favorecer una relación; la metodología del estudio fue una revisión bibliográfica sobre la comunicación y sus barreras en las diferentes fuentes de investigación, concluyendo que es difícil entablar maneras de comunicación adecuadas (9).

Depende de muchos factores la comunicación, algunos dificultan la llegada del mensaje, estas no solo pueden relacionarse a lo físico, puede deberse también a la forma que emplean las personas para expresarse de acuerdo a su tipo de sociocultura. El profesional de enfermería es el que más tiempo pasa con el paciente por ello es importante, en el caso que se dificulte la comunicación crear canales de diálogo con el fin de establecer un vínculo de confianza que ayudará a la función principal de cuidado directo (9).

De igual manera concluye que la comunicación en ocasiones se verá forzada por la dificultad física del paciente, pero requerirá de otros métodos de comunicación con el fin de establecer algún tipo de relación, de igual manera se debe garantizar una atención humanística integral de calidad, prestando atención sus requerimientos terapéuticos (9)

##### **2.1.2. La teoría de las relaciones interpersonales de Peplau: ¿una estructura de factores alternativa para los datos de la experiencia del paciente? (2018).**

La percepción de la atención por parte de los pacientes influye en los indicadores de atención en salud, en Estados Unidos existe un medidor que refleja las experiencias de los usuarios, es por medio de la encuesta (HCAHPS) por sus siglas en inglés que significa Assessment of Healthcare Providers and Systems – Hospital, los resultados que arrojen esta encuesta permite tomar decisiones, ver su solidez o sus debilidades de acuerdo a las puntuaciones obtenida por este test, 4 de las 32 preguntas se denominan: "su atención por parte de las enfermeras" puede ser que otros ítems se relacionen al trabajo de las enfermeras (10).

Se planteó la hipótesis de que una teoría de enfermería proporcione información importante para mejorar la puntuación de (HCAHPS), debido a las funciones primordiales que desarrolla el personal de enfermería. Es así que se utilizó la teoría de Peplau de rango medio de las relaciones interpersonales ya que su teoría menciona las experiencias de las pacientes y el resultado que se da entre la relación enfermero-paciente (10).

Para el estudio la muestra fue de 15.814 pacientes,  $\geq 18$  años que estuvieron internados al menos una noche en el hospital y participaron en el estudio en 2013, incluyendo pacientes dadas de alta desde las unidades médico-quirúrgicas y de maternidad de un gran centro urbano, cinco -campus academy medical center en la región del Atlántico medio del este de Estados Unidos. Se determinó que el modelo de los tres factores de Peplau, especialmente de la fase de orientación, se adecua bien para proporcionar datos que respalden su teoría de la transculturalidad en pacientes hospitalizados de acuerdo a la encuesta HCAHPS (10).

### **2.1.3. Relación terapéutica enfermera(o) - paciente hospitalizado según teoría de Peplau en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra (2016).**

El estudio en mención tuvo como objetivo: determinar la relación terapéutica enfermera(o) - paciente hospitalizado según la teoría de Peplau, el estudio fue de diseño no experimental de cohorte transversal de tipo cuantitativo realizado en el año 2016, la recolección de datos fue mediante el instrumento de la encuesta con 24 ítems, dividida en

cuatro fases: orientación, identificación, explotación y resolución, la muestra estuvo constituida por 52 enfermeras, para la medición de datos estableció 1 punto a la respuesta NO y 2 puntos a SI (11).

Los resultados obtenidos fueron, con respecto a la relación enfermero/a- paciente hospitalizado el 56% regular, 25% óptimo y un 19 % deficiente. En las fases de la teoría de la transculturalidad determinó que; en la fase de orientación 58% regular, óptimo con el 27%, Identificación el 56% regular, óptimo el 25%, con relación a la fase de aprovechamiento el 58% regular, el 38% óptimo y en su fase de resolución 52% óptimo, de esta manera a autora concluyó que al igual que otros estudios realizados referente a la teoría de las interrelaciones personales de Peplau no existe una adecuada relación enfermera/a- paciente (11).

#### **2.1.4. Implementación del modelo de Peplau en las intervenciones de enfermería y su relación con la prevención de diabetes mellitus tipo II en el subcentro de salud Enrique Ponce Luque. Babahoyo. Los ríos. Primer semestre (2018).**

Tomando en cuenta que la diabetes mellitus tipo II es una enfermedad que requiere una atención directa de enfermería además de una adecuada relación con el paciente que padece esta patología y un trabajo multidisciplinario del equipo de salud, planteo como objetivo: analizar la implementación del modelo de Peplau y su relación con las intervenciones de enfermería en la prevención de la Diabetes Mellitus tipo II en el centro de salud Enrique Ponce Luque la cuál utilizó materiales y métodos de la investigación como: una modalidad cuali-cuantitativa, de muestro no probabilístico, diseño no experimental y de cohorte transversal, además como instrumento la encuesta con preguntas cerradas (12).

Los resultados que obtuvo de acuerdo a las fases de la teoría de las interrelaciones personales fueron: Orientación el 100% siempre brinda un saludo amable y utilizan una comunicación comprensible, el 80% orienta al paciente al ingreso proporciona información del consentimiento informado, en la fase de identificación el 80% de los profesionales de enfermería identifica al paciente por su nombre, el 60% se identifica;



explotación el 60% explica los procedimientos a realizar, el 100% explica la importancia del autocuidado y en la fase de resolución el 80% motiva al paciente el 93.3% hace participar a la familia en los cuidados (12).

Concluyendo que las acciones de enfermería están encaminadas a establecer una buena relación con los pacientes, aunque no se logra fomentar la confianza en la fase de identificación con solo un 60% de los pacientes muestra confianza y en la fase de resolución ya que no se ayuda a resolver los problemas de dependencias con el 53.3% de respuestas relacionado a la fomentación de la autonomía del paciente en la prevención de la diabetes tipo II (12).

### **2.1.5. Reflexiones teóricas del cuidado transcultural de Leininger en el contexto de Covid-19 (2021)**

La lucha contra el corona virus ha representado un desafío para la OMS como las diferentes instituciones del estado a nivel global especialmente de salud, y los profesionales que se encuentran en primera línea como es el caso de enfermería, cumpliendo un rol muy importante, para esto, los autores buscaron bases teóricas que sustenten el accionar de los/a enfermeros por la cual optaron por la Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural (TDUCC) de Madeleine Leininger (13).

Debido a que las situaciones actuales que se atraviesa como es la falta de fármacos ante este virus o el déficit de vacunas, cuestiones políticas y en fin la enfermedad mismo, conlleva a un cambio en el comportamiento de los usuarios lo que deja la duda si se puede desarrollar actividades de cuidado por parte de enfermería. De igual manera la teoría de (TDUCC) menciona que los profesionales de enfermería deben analizar al paciente ya que proporciona información sobre sus hábitos y costumbres, a favor de su cuidado (13).

Por motivos de pandemia se evidencia muchos cambios en la manera de actuar de las personas, de esta manera el objetivo que plantearon fue: reflexionar sobre el cuidado

transcultural de la población a partir de los supuestos y conceptos teóricos de la TDUCC, relacionados con las recomendaciones para el combate a la pandemia Covid-19 (13).

La implementación del modelo del Sol Naciente, mediante sus cuatro niveles de los cuales están constituidos por diferentes factores, toman importancia en su aplicación ante la situación actual de pandemia, por ejemplo: los factores tecnológicos que proporciona información sobre las características del virus capacitando al paciente e influenciando en su comportamiento o en el caso de los factores religiosos pueden intervenir de manera adecuada como en la creencia de la oración que proporciona alivio a las personas, o de manera negativa al creer que poseen una protección divina ante el virus (13).

Por otra parte, los factores sociales influyen en el caso de las personas adultos mayores en la dificultad de asimilar normas establecidas como el distanciamiento social, debido a que han venido mantenido un mismo estilo de vida. Los factores políticos influyen en la toma de decisiones que beneficien o perjudiquen a la población mediante las normas o reglamentos que presentan ante la pandemia, entre otros factores importantes como: el económico que enmarca la necesidad de no cumplir las reglas por falta de ingresos y factores educativos influyendo en la manera de educarse ante el covid-19 (13).

De esta manera los autores consideran que la teoría de Hildegard Peplau durante el contexto actual de la pandemia por corona virus, ayuda al personal de enfermería a interpretar los diferentes ámbitos de cómo se desarrolla en el aspecto cultural en las diferentes poblaciones, es así que las sugerencias dictadas por la OMS se convirtieron en transculturales por las distintas percepciones a nivel mundial, con la prioridad de anteponer el valor de la vida de acuerdo a los distintos factores ya sean económicos, sociales, educativos entre otros (13)..

El modelo del sol naciente ayuda a interpretar la realidad de los pacientes respecto al Covid-19 aunque hay limitantes como publicaciones actuales sobre la Teoría de la Diversidad y Universalidad del Cuidado Cultural y del rol del personal de enfermería ante este virus (13).

### **2.1.6. Ambiente de trabajo de enfermeras hospitalarias durante la pandemia de COVID-19 en Brasil (2021)**

Desde inicios de la pandemia conllevó a tiempos difíciles para el personal de salud en todo el mundo, por ejemplo, en Brasil el personal de enfermería trabaja arduamente con pacientes positivos al corona virus, incluso en condiciones no óptimas, en base a ello los autores utilizaron como método una investigación mixta integrada convergente y la recolección de datos cuantitativos y cualitativos al mismo tiempo, con una muestra de 104 profesionales de enfermería en 3 hospitales teniendo como objetivo investigar el ambiente de trabajo de las enfermeras en los hospitales universitarios durante la pandemia de COVID-19 en Brasil (14).

La información recolectada fue en los meses de abril y junio del 2020, mediante la utilización de un instrumento como es la encuesta, que estuvo dividida en tres partes: características socio profesionales del personal de enfermería, segunda parte instrumento de propia autoría que constaba de 17 ítems y la tercera parte el cuestionario que constaba de preguntas abiertas opcional referente a los desafíos de su labor durante la pandemia (14).

Concluyendo que el estudio permitió ver las complicaciones que representa la pandemia para el personal de enfermería, pero a su vez las ventajas a la realización de cursos y la experiencia de trabajar en equipo, o lo negativo como el miedo a contraer el virus y la falta de test para covid-19, por otra parte resalta los desafíos a los que se enfrenta los profesionales de enfermería al desarrollar su función con pacientes positivos al corona virus, por lo se evidenció la necesidad de apoyo psicológico y políticas que beneficien el cuidado proporcionado por los/as enfermeros a los pacientes (14).

## **2.2 Marco contextual**

### **2.2.1 Caracterización del Hospital San Vicente de Paúl**

## Ubicación Geográfica

El Hospital San Vicente de Paúl, se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, en el cantón Ibarra ubicada en la Región Norte de la Sierra Ecuatoriana; por la parte Nor-Este limitado con la provincia de Esmeraldas, al Norte Carchi y al Sur Pichincha, en las calles de Luis Vargas Torres 1156. Cuenca, EC, perteneciente al área de salud número 1, presta una atención de segundo nivel (15).



**Ilustración 1** Hospital San Vicente de Paúl

**Fuente:** Imbabura en Línea

Tiene una trayectoria formal y bien definida en cuanto a atención a usuarios, su cobertura abarca a nuestra provincia, es un hospital de referencia y contra referencia; actualmente, atiende una demanda de población colombiana y venezolana que se asentado en nuestro país.

### 2.2.2 Misión

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral,

docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social (15).

### **2.2.3. Visión**

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospital accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente (15).

### **2.2.4. Valores y principios institucionales**

Servicio, Puntualidad, Ética, Solidaridad, Honestidad

### **2.2.5. Historia Hospital San Vicente De Paúl**

En la Real Audiencia, como consecuencia de la pobreza y morbilidad que presentaban los súbditos, antes de la fundación de la Villa de San Miguel de Ibarra en 1606, se habla del Hospital de la Misericordia de Nuestro señor Jesucristo, en 1641 el Hospital recibe los bienes del Capitán Don Francisco López para gastos de los pobres del Hospital según escribe el Sacerdote Navas (15).

En la madrugada de 1868, Ibarra y sus comarcas fueron destruidas por un terrible terremoto, por la actitud y la fuerza de voluntad del Doctor Gabriel García Moreno, es reconstruida la Ciudad de Ibarra, cuyos habitantes volvieron a sus solares desde los llanos de la Esperanza, el 28 de Abril de 1872 y el Hospital de Ibarra es reconstruido bajo los planos del Hermano Benito Aulin, de las escuelas Cristianas, con el nombre de HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL edificio que se encuentra hasta la actualidad en las calles Juan Montalvo y Salinas, fue considerado en su época como uno de los mejores de América (15).

En el año 1979, se comienza a conversar del nuevo edificio del Hospital, entre los legisladores y autoridades del Hospital de esa época, después de largas liberaciones y

entrevistas con el Ministro de Salud y el Presidente de la Republica, se le entrega la construcción y equipamiento a una firma Italiana, los terrenos son expropiados a la Señora Rosa Gómez de la Torres y se coloca la primera piedra el 23 de enero de 1981, después de 10 años de intenso trabajo, es inaugurado en la Presidencia del Doctor Rodrigo Borja y siendo Director del Hospital el Doctor José Albuja, larga es la vida del Hospital que sería reflejada en una obra literaria (15).

Tiene una trayectoria formal y bien definida en cuanto a atención a usuarios externos ambulatorios desde el año 1875, su cobertura abarca a nuestra provincia, principalmente, y parte de las provincias de Esmeraldas, Carchi y Pichincha, es un hospital de referencia y contra referencia; actualmente, atiende una demanda de la población colombiana (15).

#### **2.2.6. Cartera de servicios**

El hospital San Vicente de Paul, proporciona servicios de salud con calidad y calidez, confiables y oportunos a los usuarios internos y externos, en su cartera de servicios se encuentran:

##### **Especialidades quirúrgicas**

- General
- Plástica
- Ginecológica
- Otorrinolaringológica
- Urológica
- Traumatológica
- Coloproctología

##### **Unidad de apoyo, diagnóstico y terapéutico**

- Farmacia
- Laboratorio
- Imagenología
- Rehabilitación y terapia física

- Salud mental
- Nutrición clínica
- Odontología

#### **Especialidades clínicas**

- Medicina interna
- Gastroenterología
- Nefrología
- Cardiología
- Geriatria
- Dermatología
- Psicología
- Infectología
- Oncología
- Pediatría

#### **Unidades críticas**

- Emergencia
- Centro quirúrgico
- Unidad de terapia intensiva
- Unidad de terapia intensiva Neonatales (16).

#### **Con cuantas camas cuenta**

El Hospital San Vicente de Paúl tiene una dotación de camas por servicio de 166 distribuidas de la siguiente manera: el servicio de Ginecología con la mayor dotación de camas con 41 camas, seguida el servicio de cirugía con 32 camas, el servicio de Medicina Interna cuenta con 29 camas, el servicio de Pediatría cuenta con 24 camas, el servicio de Traumatología cuenta con 20 camas y el servicio de Neonatología con 10 camas (16).

### **2.3. Marco conceptual**

## **2.3.1. Covid-19**

### **2.3.1.1 Etiología**

La presente pandemia que aqueja al mundo tiene su origen a fines de diciembre del 2019 en China, en la provincia de Hubei ciudad de Wuhan donde se presentaron los primeros 27 casos de neumonía de etiología desconocida. El primer paciente fue especificado el 8 de diciembre del 2019 y el 7 de enero del 2020 las autoridades chinas identifican el nuevo coronavirus como posible etiología denominado SARS-Cov2. Luego de reportes en numerosos países del mundo la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara desde marzo del 2020 una nueva pandemia a nivel mundial. En el País de China, se desconoce el origen del virus, aunque se le asigna al pangolín, mamífero usado como alimento (17).

### **2.3.1.2 Cuadro clínico**

Los signos y síntomas son similares a los de una gripe, entre los que incluye: tos, fiebre, disnea, mialgia y fatiga, en algunos casos se puede observar pérdida súbita del gusto y del olfato (ageusia y anosmia), además de manifestaciones digestivas como: nauseas, vómito y diarrea, en pacientes inmunodeprimidos se pueden observar signos atípicos. En casos graves se caracteriza por producir neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda, sepsis y choque séptico con una tasa de mortalidad de aproximadamente del 4.48%. La mayoría de las personas son asintomáticas y el 80% de los casos por Covid-19 es leve, un 15% de pacientes muestra cuadros clínicos que requieren hospitalización y el 5% restante requiere el uso de una sala en la unidad de cuidados intensivos (18).

### **2.3.1.3 Tratamiento**

Es importante tener en cuenta que los síntomas pueden deberse a otras patologías con similitud al cuadro clínico por Covid-19, en pacientes con sospecha de SARS-CoV-2, el tratamiento es dirigido a los síntomas como son los antipiréticos y analgésicos conjuntamente con medidas de higiene e hidratación (19).



En el caso de los retrovirales el uso del Remdesivir cual mecanismo de acción es análogo del nucleótido que retrasa la replicación del ARN viral, su uso en principio fue contra el virus del Ébola y Marbug, aunque ha demostrado actividad ante los coronavirus y el 3 de Julio la comisión Europea autorizó el uso de este fármaco en adolescentes y adultos que presenten neumonía y requieran oxígeno de bajo flujo, aunque según SOLIDARY, coordinado por la OMS concluyen que estos antirretrovirales parecen tener poco o ningún efecto sobre la enfermedad (19).

Los corticoides de acuerdo a una investigación realizada por RECOVERY junto otros seis ensayos clínicos, determinaron que la utilización de corticoides sistémicos redujeron la mortalidad a los 28 días en pacientes con ventilación mecánica y en los que reciben oxigenoterapia cuando se inicia el tratamiento a partir de los 7 días desde el comienzo de los síntomas, de igual manera no se evidenció beneficios en pacientes que no requieren oxígeno (19).

#### **2.3.1.4 Prevención**

La prevención ante la pandemia por Covid-19 es una gran herramienta para evitar el contagio y por ende la transmisión del virus.

- Evitar la aglomeración de personas
- Mantener al menos un metro de distancia con personas que presenten síntomas respiratorios.
- Realizar una correcta higienización de las manos utilizando alcohol u otra sustancia como desinfectante por 20 a 30 segundos, además de un correcto lavado de manos con jabón por unos 40 a 60 segundos.
- Cubrirse la nariz y la boca con la cara interna del codo flexionado o con un pañuelo o toalla desechable al momento de estornudar y realizarla higiene de manos.
- Evitar tocarse la nariz y la boca.
- Uso de mascarilla en lugares de bastante afluencia de personas (20).

Como otra medida de prevención, son las vacunas contra el Covid-19 que inducen inmunidad contra el SARS-CoV-2 minimizando el riesgo que este virus cause síntomas y tenga consecuencias para la salud. La inmunidad adquirida mediante la vacunación ayuda a las personas contra el covid-19 en caso de infección y reduce la probabilidad de que contagien a otras (21).

### **2.3.2 Relación enfermero-paciente**

#### **2.3.2.1 Relación de enfermería con los pacientes.**

La relación enfermero- paciente tiene como propósito establecer a la persona que se encuentra en una situación de salud determinadas mejores estrategias para apoyarla, como a su vez implementar relaciones y actitudes que ayuden a un intercambio entre dos sujetos mediante una buena comunicación interpersonal. En este proceso el profesional de enfermería debe percibir las necesidades del paciente con la finalidad de hacerle frente a su situación de salud, este proceso interpersonal donde se desarrolla una confianza paciente-enfermero permite mejorar el cuidado directo, función primordial de enfermería (22).

#### **2.3.2.2 Factores que influyen en la relación enfermera paciente.**

Los factores principales que afectan en una buena relación enfermera-paciente, que dificultan una buena comunicación son: el estrés, la sobrecarga laboral, el desinterés por parte de enfermería de comunicarse con el paciente, pérdida de interés por parte de los pacientes de establecer un diálogo con el personal de enfermería, déficit de conocimientos ante la patología por parte del personal de enfermería y una pobre metodología de comunicación hacia los pacientes (23).

#### **2.3.2.3 Importancia de la relación enfermero- paciente.**

Los cuidados que realiza el profesional de enfermería requieren una atención integral humanística además de una buena comunicación ya sea verbal o no verbal como postura, expresión facial, miradas y gestos, estos procesos en el cual se intercambian información, energía, sentimientos además de fomentar el afecto humano, se inicia la función del cuidado por parte de enfermería, permitiendo al paciente expresar sus necesidades, ayuda a la sensibilización y negociación ante malas noticias o si el caso tener relación con el éxito del tratamiento del paciente (24).

### **2.3.2 Teoría de Peplau**

#### **2.3.3.1 Metaparadigma**

Los conceptos básicos del metaparadigma influyen en enfermería, persona, medio ambiente y salud. Según la teoría de Peplau define el metaparadigma como:

- Enfermería: “instrumento educativo, fuerza de maduración que tiene como función promover la salud”
- Persona: “individuo desarrollado por relaciones interpersonales, que vive en un entorno variante”.
- Medio ambiente: “es fisiológico, psicológico resulta de la fluidez social, que puede ser una enfermedad, el mantenimiento o la promoción de la salud”.
- Salud: “acción hacia delante de la personalidad y otros procesos humanos en curso, en la dirección creativa y constructiva” (25).

#### **2.3.3.2 Componentes teóricos conceptuales**

Peplau nació el 1 de septiembre de 1909 en Reading, Pennsylvania, durante la segunda guerra mundial laboró en un hospital neuropsiquiátrico en Inglaterra (26). En 1952, en su modelo de enfermería psicodinámica de Hildegard E. Peplau hace referencia a la relevancia en la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal importante en el cuidado del individuo, además obliga crear respuestas beneficiosas o no, mediante el

estudio de las experiencias psicobiológicas por ejemplo: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad; según Peplau la relación enfermera-paciente consta de cuatro fases: orientación, identificación, explotación y resolución (6).

### **2.3.3.3 Fases de la teoría de Peplau**

**Orientación:** En esta etapa, el paciente busca ayuda por parte del profesional. El personal de enfermería orienta al paciente a reconocer y comprender su patología para identificar el tipo de cuidado que requiere.

**Identificación:** Se establece la identificación del paciente. El personal de enfermería le permite reconocer las sensaciones y manifestar los sentimientos referentes a la interpretación del problema para ayudar al paciente a sobrellevar su patología e incentivar acciones positivas de la personalidad.

**Explotación:** En esta fase el paciente intenta obtener el máximo de la interrelación enfermera-paciente para conseguir los mayores beneficios posibles.

**Resolución:** El paciente se plantea nuevas metas. En esta etapa, el paciente cuenta con autonomía y no depende de la fase de la identificación con la enfermera (6).

### **2.3.3.4 Roles de enfermería**

Según la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau menciona seis roles de enfermería:

**Rol del extraño:** El trato en este rol debe ser con respeto y generosidad tomando en cuenta que no se conocen entre sí, además el paciente no debe ser prejuicado más bien aceptarlo tal cual es.

**Rol de la persona recurso:** El personal de enfermería responde las dudas del paciente sobre su salud y los lineamientos del establecimiento donde es atendido, es importante la educación de una manera asertiva para un aprendizaje constructivo.

**Rol docente:** Es la conjugación de todos los roles. Se da desde la base del conocimiento del paciente y la capacidad de ampliar y usar la información.

**Rol de liderazgo:** El personal de enfermería a través de una buena relación, participativa activa ayuda al paciente a cumplir sus necesidades.

**Rol de sustituto:** Existe una buena relación enfermero-paciente, pero se establece un límite entre ambos, aceptando por parte del paciente de buena manera, ya que el personal de enfermería debe cumplir con su trabajo.

**Rol de asesoramiento:** El personal de enfermería orienta y educa al paciente a interpretar lo que le está sucediendo además del tratamiento que debe seguir (27).

### **2.3.3 Teoría de la transculturalidad de Madeleine Leininger**

Madeleine Leininger nació en Nebraska el 13 de junio de 1925, se tituló como enfermera en 1948, fue fundadora del primer programa de especialidad clínica en enfermería psiquiátrica infantil en el mundo, además obtuvo en 1965 el doctorado en Antropología vinculándola a la enfermería (28)

Madeleine Leininger crea su teoría en base a la universalidad y pluriculturalidad que existe, y a la movilidad de seres humanos que se va dando desde inicios del siglo XXI en el mundo. Leininger enfoca su teoría en las personas de diferentes culturas que pueden proporcionar información necesaria al personal de enfermería en pro de su cuidado ya sea al individuo o comunidad que necesiten para su mejoría y pronta recuperación (29).

El modelo de la transculturalidad fue definido por Leininger como: “el área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud y hacer frente a sus discapacidades o a su muerte” (29).

#### **2.3.4.1 Modelo del Sol Naciente**

Leininger desarrolló el modelo del Sol Naciente en los años sesenta presentando los componentes esenciales, posteriormente fue evolucionando, hasta que en el 2015 se actualizó por Mc.Farland y Wehbe Alamah, este modelo se enfoca en realizar actividades en base a la cultura de manera asertiva. La primera mitad superior del modelo manifiesta los principios teóricos fundamentales relacionados con la interpretación del mundo y la magnitud de la cultura y estructura social (30).

Las magnitudes están constituidas por factores tecnológicos; factores religiosos y filosóficos; familia y factores sociales; valores culturales y modo de vida; factores políticos y legales; factores económicos; por último, factores educacionales. Todos estos factores influyen en la expresión y modelo de los cuidados culturales, en los sistemas de cuidado populares, profesionales y cuidado de enfermería que se encuentran en la parte media del modelo del Sol Naciente. La unión de las mitades superior e inferior forman un sol que figuran los cuidados holísticos e integrales que debe desempeñar el profesional de enfermería para valorar el cuidado humano y la salud (30).

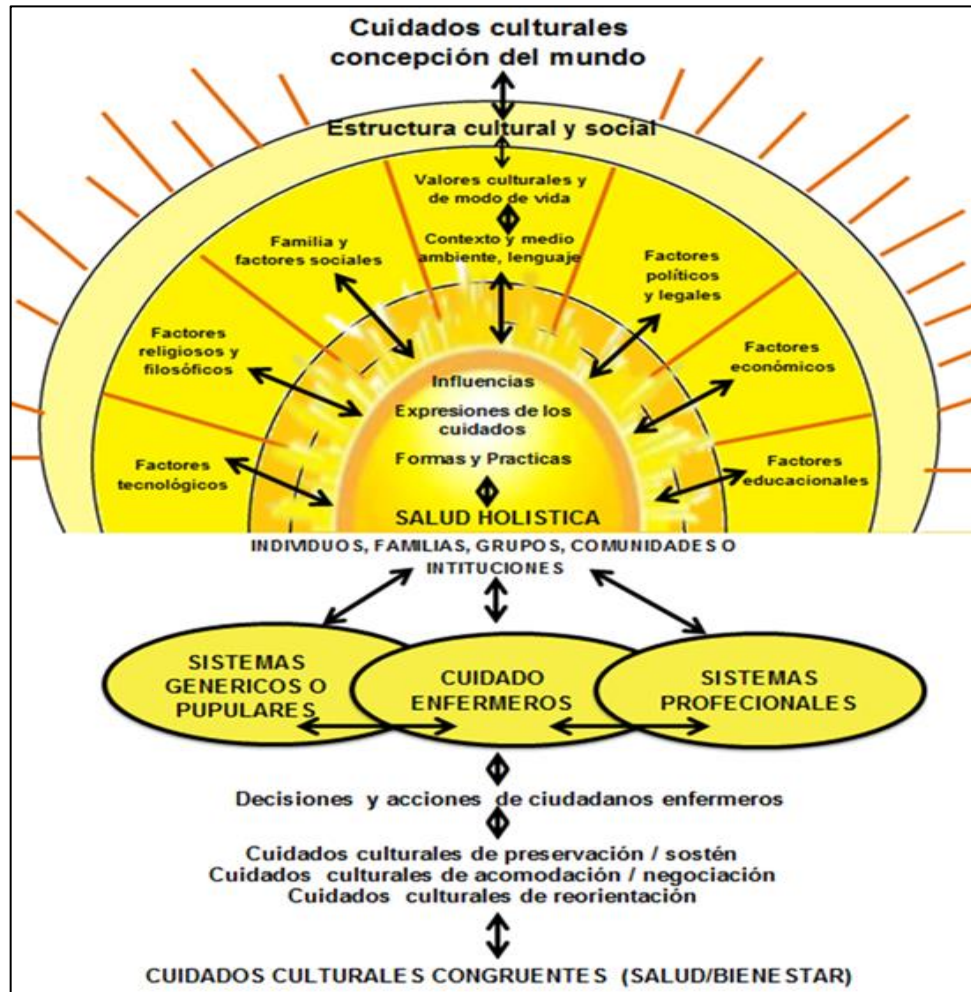


Ilustración 2 modelo del Sol Naciente

Fuente: <http://cuidadocolectivos.blogspot.com/2015/02/22-teoria-de-la-transculturalidad-de.html>

### 2.3.4.2. Niveles del Modelo del Sol Naciente

- Primer nivel: hace referencia al entorno donde se desenvuelve el individuo establecido por la cultura.
- Segundo nivel: recopilación de información sobre los conceptos de expresiones propias referentes a los cuidados de la salud desde la antropología – etnoenfermería.

- Tercer nivel: incentiva el trabajo tomando en cuenta varias disciplinas que permitan el cuidado completo del otro teniendo en cuenta los conocimientos y destrezas del profesional de enfermería.
- Cuarto nivel: cuidados por parte del profesional de enfermería dirigido a la conservación de paciente en forma holística (31).

## **2.4 Marco Legal y Ético**

### **2.4.1. Marco Legal**

El presente estudio se encuentra respaldado por los artículos de la Constitución de la República del Ecuador, ley orgánica del Sistema Nacional de salud que se citan a continuación.

#### **2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador**

Título II, Sección séptima, Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (32).

#### **2.4.1.2. Plan Nacional de Desarrollo Toda Una Vida 2017 – 2021**

Este eje posiciona al ser humano como sujeto de derechos a lo largo de todo el ciclo de vida, y promueve la implementación del Régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución de Montecristi (2008). Esto conlleva el reconocimiento de la condición inalterable de cada persona como titular de derechos, sin discriminación alguna. Además, las personas son valoradas en sus condiciones propias, celebrando la diversidad. Así, nos guiamos por el imperativo de eliminar el machismo, el racismo, la xenofobia y toda forma



de discriminación y violencia, para lo cual se necesita de políticas públicas y servicios que aseguren disponibilidad, accesibilidad, calidad y adaptabilidad (33).

- **Objetivo 1:** Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.
- **Objetivo 2:** Afirmar la interculturalidad y plurinacionalidad, revalorizando las identidades diversas.
- **Objetivo 3:** Garantizar los derechos de la naturaleza para las actuales y las futuras generaciones

#### **2.4.1.3. Ley Orgánica de Salud**

Art. 1.- “La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético” (34).

En el capítulo III en su Art.7 manifiesta: “Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud”, para fines de este estudio se utilizó los siguientes literales:

- “Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud”;
- “Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos”;
- “Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los

integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna” (34).

## **2.4.2. Marco Ético**

### **2.4.2.1 Código de Helsinki**

La presente investigación tiene relación directa con los seres humanos, por ello es importante mencionar la declaratoria de este código que promueve los derechos humanos y la inclusión a la salud, además menciona lo siguiente:

“Es un deber proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento” (36) .

### **2.4.2.2 Código Deontológico**

Para esta investigación es importante conocer el Código Deontológico del CIE (Código Internacional de Enfermería) que tiene aspectos fundamentales en la función de enfermería como:

“promover un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad” (37).

“A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería” (37).

“Dar una información suficiente que permita el consentimiento fundamentado para los cuidados de enfermería y médicos y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento” (37).

“satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables (37).”

#### **2.4.2.3. Reglamento para el desarrollo de investigaciones en salud durante la emergencia sanitaria (Acuerdo No. 00003 – 2020)**

El investigador en su presente trabajo se basó a las normas del Ministerio de Salud Pública que manifiesta lo siguiente:

#### **Capítulo II**

De los principios generales

Art. 3.- “La investigación en salud debe realizarse bajo condiciones que garanticen: la dignidad, los derechos humanos, la autonomía, el consentimiento informado, el principio precautorio, la integridad, la privacidad, la confidencialidad, la igualdad, la justicia, la equidad, la no discriminación, el no abandono, la diversidad cultural, y el bienestar de las personas; y deben conducirse de acuerdo con lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador, Ley Orgánica de Salud y demás normativa vigente relacionada” (38).

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la Investigación

#### 3.1 Diseño de la investigación

La presente investigación tiene enfoque mixto de diseño no experimental.

**Mixto:** Representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta (39). Es decir, se utilizó magnitudes numéricas del campo estadístico que permitieron interpretar los resultados obtenidos, como a su vez se empleó entrevistas para su análisis y discusión referente a la relación enfermera-paciente.

**No experimental:** estudios donde no se manipulan de forma intencional las variables, únicamente se observan los fenómenos en su forma natural (39), por lo cual se recolectó los datos en forma pasiva sin alterar las variables de la investigación.

#### 3.2 Tipo de la investigación

El presente estudio es descriptivo, transversal.

**Descriptivo:** Busca detallar las cualidades y características de los perfiles de personas, grupos, procesos que encuentren sometidos para el estudio (39). En el presente estudio se determinó la percepción que tienen las pacientes del servicio de ginecología respecto a la relación enfermero-paciente en tiempos de pandemia por covid-19.

**Transversal:** Diseño de investigación que recolectan información en un tiempo determinado. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (39). De esta manera se recolectó información en un determinado de

tiempo, mediante la aplicación de un instrumento como es la encuesta, durante varias visitas al establecimiento de salud.

### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

El presente estudio se realizó en el hospital San Vicente de Paúl, el cual se encuentra ubicado en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura misma que está ubicada en la región Sierra Norte del Ecuador, tiene una trayectoria formal y bien definida en cuanto a atención a usuarios externos ambulatorios desde el año 1875, su cobertura abarca a nuestra provincia y la zona norte de nuestro país.

### **3.4. Población**

La población de estudio estuvo constituida por las pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl durante el mes septiembre del 2021

#### **3.4.1. Universo**

Todos los pacientes que demanden atención en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl.

#### **3.4.2. Muestra**

Se utilizó una muestra no probabilística a conveniencia conformada por 70 pacientes

**Muestreo por conveniencia:** es una técnica de muestreo no probabilístico y no aleatorio utilizada para crear muestras de acuerdo a la facilidad de acceso, la disponibilidad de las personas de formar parte de la muestra, en un intervalo de tiempo dado o cualquier otra especificación práctica de un elemento particular (39). Por lo que se optó por el muestreo intencional por conveniencia resultando un total de 70 pacientes atendidas en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl en el mes de septiembre del 2021

### **3.4.3. Criterios de inclusión**

- Pacientes hospitalizados que expresaron voluntariamente su deseo de participar en el estudio mediante consentimiento informado.
- Tener conservado el estado de conciencia
- No tener dificultades de comunicación verbal

### **3.4.4. Criterios de exclusión**

- Pacientes que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes que por su condición clínica no puedan participar en el estudio.
- Pacientes que no se encuentren en la capacidad de responder el cuestionario.

### 3.5 Operacionalización de variables

- **Objetivo N1:** Caracterizar socio- cultural y demográficamente las pacientes de ginecología que fueron atendidos durante el periodo de pandemia del Hospital San Vicente de Paúl.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operativa	Dimensión	Tipo de Variable	Escala	Fuente	Pregunta	Instrumento
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia (40).	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la aplicación del instrumento.	Rango de edad	Cuantitativa Discreta Intervalo	Escala de rango <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; de 18 años</li> <li>• 19-30</li> <li>• 31 – 40</li> <li>• Más de 41 años</li> </ul>	Cuestionario.	¿Rangos de edad cumplidos?	Encuesta
Instrucción	Último grado de estudios cursados y aprobados del sistema educativo (41).	Nivel de estudios realizados o en curso, por una persona	Escolaridad	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primario</li> <li>• Secundario</li> <li>• Superior</li> <li>• Otros</li> </ul>	Cuestionario	¿Indique su nivel de instrucción?	Encuesta
Etnia	Grupo humano que comparte una cultura, una historia y costumbres, y cuyos	Conjunto de personas que pertenecen a una misma raza	Etnia	Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mestizo</li> <li>• Afroecuatoriana</li> <li>• Indígena</li> <li>• Otros</li> </ul>	Cuestionario	¿Cómo se considera usted?	Encuesta

	miembros están unidos por una conciencia de identidad (42).							
Estado Civil	Calidad de individuo en cuanto le habilita o inhabilita para ejercer ciertos derechos o contraer ciertas obligaciones civiles (43).	Situación de una persona en relación con sus circunstancias personales y con la legislación.	Establecido por el registro civil	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Casada</li> <li>• Divorciada</li> <li>• Viuda</li> <li>• Unión libre</li> <li>• Separada</li> </ul>	Cuestionario	¿Cuál es su estado civil?	Encuesta



Religión	Conjunto de creencias, comportamientos y valores culturales, éticos y sociales, a través de los cuales un colectivo humano comparte una visión del mundo y de la existencia, y se vincula con una idea de lo sagrado (44).	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano.	Aspectos religiosos	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico</li> <li>• Cristiano</li> <li>• Testigo de Jehová</li> <li>• Mormones</li> <li>• No creyentes</li> <li>• Otros</li> </ul>	Cuestionario	¿Cuál es su religión?	Encuesta
Zonas	Extensión de terreno cuyos límites están determinados por razones económicas, administrativas, políticas, entre otras (45).	Extensión considerable de terreno que tiene forma de banda o franja.	Grado de Urbanización	Cualitativa Nominal Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urbana</li> <li>• Rural</li> </ul>	Cuestionario	¿Dónde es su precedencia?	Encuesta

- **Objetivo N 2** Explorar la relación enfermera-paciente según la teoría de interacción personal Hildegard Peplau, y el modelo de la teoría de transculturalidad de Madeleine Leininger.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operativa	Dimensión	Tipo de Variable	Escala	Fuente	Pregunta	Instrumento
Interrelación enfermera-paciente e Hildegard E. Peplau	Describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico (46).	Tipo de influjo ejercido por un organismo sobre otro, provocando en éste reacciones que reviertan a su vez sobre aquél	Relación enfermero-paciente <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación</li> <li>• Identificación</li> <li>• Exploración</li> <li>• Resolución</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• A veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	Cuestionario	<p>1. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se identificando su nombre por completo y cargo?</p> <p>2. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se refiere a usted por su nombre?</p> <p>3. ¿El personal de</p>	Encuesta adaptada de (47)

							<p>enfermería durante la pandemia por Covid-19 le saluda respetuosamente cuando lo atiende?</p> <p>4. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre las actividades en el servicio?</p> <p>5. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 lo orienta antes del ingreso a su unidad de</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

							<p>hospitalización?</p> <p>6. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le presenta a sus compañeros del servicio?</p> <p>7. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa a sus derechos como paciente?</p> <p>8. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa sobre</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>los procedimientos y/o exámenes a realizarles?</p> <p>9. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre las reglas y/o normas dentro del hospital?</p> <p>10. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le permite expresar sus temores?</p> <p>11. ¿El personal de enfermería</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

							<p>durante la pandemia por Covid-19 respeta sus sentimientos?</p> <p>12. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le aclara sus dudas?</p> <p>13. ¿Usted llama al personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 por su nombre?</p> <p>14. ¿Le informa usted al personal de enfermería sobre sus necesidades durante la</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

							<p>pandemia por Covid-19?</p> <p>15. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le escucha con atención a sus necesidades?</p> <p>16. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le responde a las preguntas en forma clara?</p> <p>17. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 acude a su llamado</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>cuando usted lo necesita?</p> <p>18. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre su enfermedad?</p> <p>19. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre los cuidados que debe tener para prevenir complicaciones?</p> <p>20. ¿El personal de enfermería</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--



							<p>durante la pandemia por Covid-19 le hace participar en su cuidado personal?</p> <p>21. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su cuidado?</p> <p>22. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su tratamiento?</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>23. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le motiva a usted a que se incorpore en sus actividades diarias?</p> <p>24. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 orientó y educó sobre el tratamiento durante su estancia en la casa de salud?</p> <p>25. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							Covid-19 le incentiva a usted en su independencia?	
Transculturalidad	Un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad y el modelo de conducta (48).	Práctica de la enfermería con el conocimiento antropológico, para brindar un mejor cuidado a los pacientes cada día más heterogéneos	Nivel 1 Nivel 2 Nivel 3 Nivel 4	Cualitativa  Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siempre</li> <li>• A veces</li> <li>• Nunca</li> </ul>	Cuestionario	<p>1. ¿Considera usted que es discriminado por su etnia y cultura?</p> <p>2. ¿Considera usted que la enfermera le brinda una atención individualizada como paciente basada en su cultura y creencia?</p> <p>3. ¿Considera usted que en la institución de salud que</p>	Encuesta adaptada del modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger

							<p>en el cuidado de enfermería se toma en cuenta su cosmovisión cultural (¿conocimientos y prácticas de la medicina ancestral?</p> <p>4. ¿Considera usted que el personal de enfermería satisface sus necesidades espirituales tomando en cuenta sus creencias y valores?</p> <p>5. ¿El personal de enfermería toma en cuenta sus creencias, cultura o</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							<p>estilo de vida durante su estancia hospitalaria?</p> <p>6. ¿Durante su estancia hospitalaria se promueve actividades educativas encaminadas a promover hábitos saludables?</p> <p>7. ¿Cree usted que recibe un trato diferente por parte del personal de enfermería por su condición socioeconómica?</p> <p>8. ¿Considera usted que hay una barrea idiomática en</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

							<p>la relación enfermero-paciente?</p> <p>9. ¿Usted considera durante su estancia hospitalaria se le brindo un cuidado con la participación del equipo de salud?</p> <p>10. ¿Los cuidados por parte del personal de enfermería fueron acordes a sus demandas?</p> <p>11. ¿Los cuidados por parte del personal de enfermería influyeron en</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

							su pronta recuperación ?	
--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------	--

## **3.6. Métodos de recolección de información**

### **3.6.1. Método**

**Método bibliográfico:** es aquel estudio que se lo realiza de diferentes fuentes de información como: base de datos, catálogos, repositorios, libros, revistas, entre otros o recuperar información, todo este proceso se lo conoce también con los nombres de: búsqueda documental, revisión bibliográfica o investigación bibliográfica (49). Este método fue utilizado por el investigador en bases científicas como; PubMed, Scielo, Elsevier, CIE entre otras.

Como otros métodos de investigación se utilizará el método deductivo analítico sintético y estadístico.

**Método Deductivo:** Es aquel que permitirá al investigador comenzar desde la teoría y que esta se divide en supuestos para ser sometidos a prueba (39). El investigador partió de teorías establecidas de lo cual realizó supuestos para evidenciar mediante instrumentos la veracidad de los modelos de las teorizantes.

**Método Estadístico:** Método que permite recoger, analizar y sintetizar los datos para tener más información que se va a cuantificar y finalmente a demostrar (50).

### **3.6.2. Técnicas**

Los datos se obtuvieron a través de:

#### **Encuesta**

En el aspecto social el método más eficiente para obtener datos es la encuesta o cuestionario que consiste en la unión de preguntas para medir una o varias variables, teniendo relación con la hipótesis y el problema a tratar (39).

Se utilizó el programa de recolección de datos Google Forms en el cual se llevó a cabo la encuesta.



## **Instrumentos**

Los instrumentos para la recolección de datos utilizados en la investigación son:

Formulario del cuestionario, el mismo que está constituido de 3 bloques el primero que hace referencia a la característica socio demográficas; el segundo que está relacionado a la relación enfermera-paciente según la teoría de Peplau adaptado de (47), que consta de 25 ítems dividido por 4 fases y por último un cuestionario con 11 ítems separado por 4 niveles sobre las interrelaciones personales de la teoría de Leininger de autoría propia del investigador.

### **Validación de Instrumentos:**

Se procederá a la validación del instrumento mediante un juicio de especialistas en el área sobre una serie de criterios relacionado con el objeto de investigación.

### **3.7. Análisis de datos**

La estadística descriptiva es la forma de obtener un conjunto de datos, que los organiza y presenta luego para proyectarlos a través de tablas o gráficas numéricas de estadística.

Para la interpretación y análisis de resultados se utilizará la estadística descriptiva, se utilizará el programa estadístico Excel-2020 y el programa SPSS que nos permite realizar gráficos estadísticos lo que facilitará el análisis de resultados de acuerdo con los objetivos de investigación.

## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación

Una vez aplicado el instrumento: cuestionario de la relación enfermero-paciente a la población de estudio se lograron obtener diversos resultados los cuales serán descritos y analizados a continuación:

#### 4.1. Características Sociodemográficas

**Tabla 1 :** Características sociodemográficas de la población de estudio

	<b>Variable</b>	<b>No</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Rangos de edad cumplidos</b>	Menor de 18 años	4	5,7%
	<b>19-30</b>	<b>37</b>	<b>52,9%</b>
	31-40	20	28,6%
	más de 41	9	12,9%
	Total	70	100%
<b>Nivel de instrucción</b>	Primaria	15	21,4%
	<b>Secundaria</b>	<b>44</b>	<b>62,9%</b>
	Superior	9	12,9%
	otros	2	2,9%
	Total	70	100%
<b>Etnia</b>	<b>Mestizo</b>	<b>57</b>	<b>81,4%</b>
	Afroecuatoriano	6	8,6%
	Indígena	7	10,0%
	Total	70	100%
<b>Estado civil</b>	<b>Soltera</b>	<b>46</b>	<b>65,7%</b>
	Divorciada	1	1,4%

	Unión libre	20	28,6%
	Separada	3	4,3%
	Total	70	100%
<hr/>			
<b>Aspectos Religiosos</b>			
	<b>Católico</b>	<b>55</b>	<b>78,6%</b>
	Cristiano	11	15,7%
	No creyentes	4	5,7%
	Total	70	100%
<hr/>			
<b>Procedencia</b>			
	<b>Urbano</b>	<b>60</b>	<b>85,7%</b>
	Rural	10	14,3%
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

En la tabla 1 se muestra las características socio-demográficas de las pacientes que se encontraron hospitalizadas en el servicio de Ginecología del Hospital San Vicente de Paúl y que participaron en el estudio de forma voluntaria.

Se determinó que en relación a los rangos de edad el 52.9% de las encuestadas se encuentran entre los 19 y 30 años, lo que hace referencia que la mayoría de la población en estudio es joven y adulta. Con respecto al nivel de instrucción el 62.9% terminó o se encuentra cursando la secundaria, el 81.4% se considera como mestiza, por otra parte, el 65.7% manifestó que su estado civil es soltero. En el aspecto religioso el 78.6% es católico; y el mayor porcentaje de procedencia es urbana que representa el 85.7% esto se debe a que muchas personas de las zonas rurales tienen difícil acceso a los establecimientos de salud por falta de recursos económicos, por la lejanía, falta de transporte entre otros.

En relación a los datos encontrados por estudios realizados, en la unidad materno-infantil de III nivel de la ciudad de Medellín la edad promedio fue similar ya que oscilaba entre 25 a 31 años, en cuanto al nivel de instrucción el 49.9% de las encuestadas contaba con

secundaria demostrando que hay un alto índice en ambos países de pacientes que no cuentan con un título universitario (51).

Respecto a los aspectos religiosos en el artículo “Interconexiones: espiritualidad, atención espiritual y atención centrada en el paciente”, manifiesta que el personal de enfermería en sus diferentes actividades requiere apoyo transdisciplinario en beneficio a la atención espiritual, mejorando así los resultados de los pacientes y la atención médica, además prepara al personal de enfermería y con la incorporación de la atención basada en la espiritualidad proporcionará un cuidado más integral al paciente (52).

#### 4.2. Modelo de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau

**Tabla 2** Fase de Orientación

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>No.</b>	<b>Porcentaje</b>
1. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se identifica dando su nombre por completo y cargo?	A veces	7	10,00%
	<b>Siempre</b>	<b>63</b>	<b>90,00%</b>
	Total	70	100%
2. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se refiere a usted por su nombre?	Nunca	1	1,40%
	A veces	17	24,30%
	<b>Siempre</b>	<b>52</b>	<b>74,30%</b>
	Total	70	100%
3. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le saluda respetuosamente cuando lo atiende?	A veces	5	7,10%
	<b>Siempre</b>	<b>65</b>	<b>92,90%</b>
	Total	70	100%
4. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre las actividades en el servicio?	Nunca	13	18,60%
	A veces	11	15,70%
	<b>Siempre</b>	<b>46</b>	<b>65,70%</b>
	Total	70	100%
5. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 lo orienta antes del ingreso a su unidad de hospitalización?	Nunca	2	2,90%
	A veces	1	1,40%

	<b>Siempre</b>	<b>67</b>	<b>95,70%</b>
	Total	70	100%
<hr/>			
6. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le presenta a sus compañeros del servicio?	Nunca	2	2,90%
	A veces	4	5,70%
	<b>Siempre</b>	<b>64</b>	<b>91,40%</b>
	Total	70	100%
<hr/>			
7. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa de sus derechos como paciente?	Nunca	18	25,70%
	A veces	1	1,40%
	<b>Siempre</b>	<b>51</b>	<b>72,90%</b>
	Total	70	100%
<hr/>			
8. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa sobre los procedimientos y/o exámenes a realizarle?	Nunca	6	8,60%
	A veces	13	18,60%
	<b>Siempre</b>	<b>51</b>	<b>72,90%</b>
	Total	70	100%
<hr/>			
9. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre las reglas y/o normas dentro del hospital?	Nunca	22	31,40%
	A veces	9	12,90%
	<b>Siempre</b>	<b>39</b>	<b>55,70%</b>
	Total	70	100%
<hr/>			
10. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le permite expresar sus temores?	A veces	3	4,30%
	<b>Siempre</b>	<b>67</b>	<b>95,70%</b>
	Total	70	100%
<hr/>			
11. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 respeta sus sentimientos?	A veces	4	5,70%
	<b>Siempre</b>	<b>66</b>	<b>94,30%</b>
	Total	70	100%
<hr/>			
12. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le aclara sus dudas?	Nunca	1	1,40%
	A veces	2	2,90%
	<b>Siempre</b>	<b>67</b>	<b>95,70%</b>
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

---

### Fase de Orientación

Pregunta	Siempre (personas)	Puntos (3)	A veces (personas)	Puntos (2)	Nunca (personas)	Puntos (1)
Total	698	29,91	77	2,2	65	0,93
Porcentaje		83,10%		9,17%		7,74%

**Medianamente Favorable: 33,04 puntos**

**Elaborador por:** Fernando Franco, 2021

En la tabla 2 en la fase de Orientación se pudo evidenciar que hay una relación medianamente favorable con respecto al personal de enfermería en tiempos de pandemia por Covid-19, el personal proporcionó ayuda a las pacientes de manera adecuada. Al respecto el 90% considera que la enfermera durante la pandemia por Covid-19 se identifica dando su nombre completo y cargo, haciendo un acercamiento primario más ameno.

Por otra parte el 74,3% de la muestra tomada señala que el personal de enfermería durante la pandemia se refirió por su nombre, de esta manera la paciente siente que le importa su situación de salud actual; el 92,9% menciona que los profesionales de enfermería las saluda de manera respetuosa cuando son atendidas, fortaleciendo así su confianza; el 65.7% manifiesta que se les brinda información sobre las actividades en el servicio, a su vez el 95.7% menciona que recibió información sobre su área de hospitalización, el 91.4% presenta a sus compañeros del servicio, esto es corroborado por el investigador al presenciar los cambios de turno a la aplicación de esta encuesta, las pacientes con un 72.9% mencionan que son informadas de sus derechos, procedimientos y/o exámenes a realizarles.

También se puede verificar que un 55.7% de profesionales de enfermería explican sobre las normas y/o reglas dentro del hospital, mientras que el 31.4% nunca lo realiza y el 12.9% a veces, evidenciando una falta de información en este aspecto.

Con respecto a sus temores el 95,7% de las pacientes manifiesta que se les permite expresar, el 94.3% informa que se respeta su estado sentimental y el 95.7% reciben aclaración de sus dudas por parte de los profesionales de enfermería.

Según el estudio realizado de igual manera en la fase de orientación de la teoría de las relaciones interpersonales, identifiqué que el 93.5 % del personal de enfermería se identificó por su nombre desde el inicio de la atención con la paciente, además que el 68% se refería a la gestante por su nombre, el 8,1% por el número de cama y de otra manera el 23,9%. Por otra parte, manifiesta que 90% de las madres siempre o casi siempre fueron explicadas y orientadas previo a las funciones de enfermería (51).

En el estudio realizado Vera, menciona que, en la etapa de orientación mediante la teoría de las relaciones interpersonales, el 40% de enfermeras orientan en el servicio que se encuentran los diferentes dispositivos y su utilización, el 29% rara vez, el 16% nunca, el 9 % casi siempre y a su vez el 6% siempre, evidenciando una deficiente relación enfermera-paciente. En el caso de la información de las funciones a realizar por parte del personal de enfermería el 31% indica a veces los procedimientos, el tratamiento y la recuperación, mientras que el 25% lo hace casi siempre y el 11% nunca informa, de igual manera se observa una inadecuada relación (53)

**Tabla 3:** Fase de Identificación

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>No</b>	<b>Porcentaje</b>
13. ¿Usted llama al personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 por su nombre?	A veces	18	25,70%
	Nunca	26	37,10%
	<b>Siempre</b>	<b>26</b>	<b>37,10%</b>
	Total	70	100%
14. ¿Le informa usted al personal de enfermería sobre sus necesidades durante la pandemia por Covid-19?	A veces	6	8,60%
	Nunca	1	1,40%
	<b>Siempre</b>	<b>63</b>	<b>90%</b>
	Total	70	100%

15. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le escucha con atención a sus necesidades?	A veces	4	5,70%
	<b>Siempre</b>	<b>66</b>	<b>94,30%</b>
	Total	70	100%

16. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le responde las preguntas de forma clara?	A veces	5	7,10%
	<b>Siempre</b>	<b>65</b>	<b>92,90%</b>
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

<b>Fase de Identificación</b>						
<b>Pregunta</b>	<b>Siempre (personas)</b>	<b>Puntos (3)</b>	<b>A veces (personas)</b>	<b>Puntos (2)</b>	<b>Nunca (personas)</b>	<b>Puntos (1)</b>
Total	220	9,43	33	0,94	27	0,39
Porcentaje		78,57%		11,79%		9,64%
<b>Medianamente Favorable: 10,76 puntos</b>						

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021

La tabla 3 en la fase de identificación refleja de manera positiva los resultados obtenidos, arrojando como medianamente favorable la relación interpersonal en el servicio de ginecología en tiempos de pandemia.

El 37,1% llama al personal de enfermería por su nombre, mientras que el 37,1% nunca lo hace y el 25,7% a veces, evidenciando una falta de confianza por parte del paciente para una mejor comunicación. Por otra parte, el 90% de pacientes comunica sus necesidades al personal de enfermería reflejando una eficiente interacción para expresar sus requerimientos. El 94,3% de los pacientes manifiestan que el personal de enfermería escucha con atención sus necesidades, evidenciando la atención integral de parte de los mismos y el 92,9% responde las preguntas formuladas de forma clara despejando las inquietudes de los usuarios.

En el estudio realizado por Henao, Osorio y Salazar se evidencia que en la fase de identificación en base a la teoría de Peplau expresan sus emociones ya que el 60,3% dieron



a conocer el sentirse tranquilas al momento que se les informó sobre su hospitalización para su atención de parto, mientras que el 20% manifestó sentir miedo y el 19.6% experimentar otros sentimientos. Se refleja de igual manera que el personal de enfermería presta atención a las necesidades de las pacientes manifestando que el 72,8% se sintieron escuchadas, el 26, 5% a veces y solo el 0,7% nunca (51). Según Peña y Pérez, en su estudio Aplicación de la teoría de Peplau en pacientes con diabetes hospitalizados, estableció que una interrelación enfermera – paciente donde se accede la exploración de sentimientos, beneficiando en su estado de salud actual (54).

**Tabla 4:** Fase de Explotación

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>No</b>	<b>Porcentaje</b>
17. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 acude a su llamado cuando usted lo necesita?	A veces	6	8,60%
	Nunca	1	1,40%
	<b>Siempre</b>	<b>63</b>	<b>90%</b>
	Total	70	100%
18. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre su enfermedad?	A veces	6	8,60%
	Nunca	2	2,90%
	<b>Siempre</b>	<b>62</b>	<b>88,60%</b>
	Total	70	100%
19. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre los cuidados que debe tener para prevenir complicaciones?	A veces	3	4,30%
	Nunca	1	1,40%
	<b>Siempre</b>	<b>66</b>	<b>94,30%</b>
	Total	70	100%
20. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le hace participar en su cuidado personal?	A veces	6	8,60%
	Nunca	1	1,40%
	<b>Siempre</b>	<b>63</b>	<b>90%</b>
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

<b>Fase de Explotación</b>						
<b>Pregunta</b>	<b>Siempre (personas)</b>	<b>Puntos (3)</b>	<b>A veces (personas)</b>	<b>Puntos (2)</b>	<b>Nunca (personas)</b>	<b>Puntos (1)</b>
Total	254	10,89	21	0,6	5	0,07
Porcentaje		90,71%		7,50%		1,79%
<b>Medianamente Favorable: 11,56 puntos</b>						

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

En la Tabla 4 se evidencia que en tiempos de pandemia por covid-19 en la fase de explotación se obtiene un resultado medianamente favorable; un 90% de personal de enfermería acude al llamado del paciente cuando este requiere ayuda donde se refleja el interés por parte de los profesionales de la salud. El 88,6 % menciona que reciben información sobre su enfermedad, el 94.3% referente a cuidados que debe tener para prevenir complicaciones, donde la enfermera demuestra que cumple con una de sus funciones como es la educación al paciente y el 90% manifiesta que participan en su cuidado personal.

Del estudio “Relación terapéutica enfermera(o) - paciente hospitalizado según teoría de Peplau en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra” se evidencia que en su fase de explotación los resultados encontrados son distintos, con un 38% considerado como óptimo, el 58% regular y el 4% deficiente, evidenciando que los pacientes no aprovechan al máximo la interrelación enfermera-paciente para beneficio propio (55).

Henao, Osorio y Salazar mencionan que cuando se solicita ayuda a los profesionales de enfermería el 65,7% indica siempre ser atendido, el 24,4% casi siempre lo hicieron, el 9,35% a veces lo hacían y el 0,6% menciona que no recibió atención. Lo cual determinó que los cuidados de enfermera eran adecuados con el 83,9%, el 0,6% inadecuado y el 15,6% mencionaron que pudieron ser mejores durante el trabajo de parto, asemejando los resultados al presente estudio (51).

**Tabla 5:** Fase de Resolución

Pregunta	Variable	No	Porcentaje
21. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su cuidado?	<b>A veces</b>	<b>36</b>	<b>51,40%</b>
	Nunca	17	24,30%
	Siempre	17	24,30%
	Total	70	100%
22. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su tratamiento?	<b>A veces</b>	<b>33</b>	<b>47,10%</b>
	Nunca	18	25,70%
	Siempre	19	27,10%
	Total	70	100%
23. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le motiva a usted a que se incorpore en sus actividades diarias?	A veces	10	14,30%
	<b>Siempre</b>	<b>60</b>	<b>85,70%</b>
	Total	70	100%
24. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 orientó y educó sobre el tratamiento durante su estancia en la casa de salud?	A veces	3	4,30%
	<b>Siempre</b>	<b>67</b>	<b>95,70%</b>
	Total	70	100%
25. ¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le incentiva a usted en su independencia?	A veces	6	8,60%
	<b>Siempre</b>	<b>64</b>	<b>91,40%</b>
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborador por:** Fernando Franco, 2021.

### Fase de Resolución

Pregunta	Siempre (personas)	Puntos (3)	A veces (personas)	Puntos (2)	Nunca (personas)	Puntos (1)
Total	227	9,73	88	2,51	35	0,5
Porcentaje		64,86%		25,14%		10,00%
<b>Medianamente Favorable: 12,74 puntos</b>						

**Elaborador por:** Fernando Franco, 2021.

En la tabla 5 en su fase de resolución de la teoría de las relaciones interpersonales en tiempos de pandemia, los resultados son medianamente favorables; se evidencia que existe una semejanza sobre si el personal de enfermería hace participar a la familia en el cuidado del paciente, con un 24.3% manifestando siempre y nunca, mientras que el 51,4% refiere que a veces, esta variación se debe a la situación global actual que atraviesan las instituciones de salud respecto a la pandemia por las que se prohíbe el acceso a los familiares con el fin de precautelar la salud tanto del paciente como de su familiar.

El 27,1% manifiesta que el personal de enfermería siempre hace participar a la familia en el tratamiento, el 47,1% a veces y el 25.7% nunca, de igual manera evidenciando una similitud por las razones ya descritas anteriormente. El 85,7% manifiesta que las enfermeras motivan a la incorporación de las actividades diarias, motivando a la independencia del paciente. El 95,7% indica que el personal de enfermería orienta y educa sobre el tratamiento durante su estancia en la casa de salud, cumpliendo con su rol de educador y el 91.4% menciona que el profesional de enfermería incentiva a la independencia cumpliendo con el concepto de esta fase en pro de la salud del paciente.

Sandoval en su trabajo manifiesta que en la última fase de la teoría de Hildegard Peplau el nivel de satisfacción fue con 82.9% medio, alto con 12.9% y bajo con el 4,3% evidenciando que el paciente no puede plantearse nuevas metas y desprenderse de la fase de identificación por una falla en la relación enfermero-paciente (56).

Por otra parte en el estudio realizado sobre “Nivel de satisfacción del usuario respecto a la interacción enfermera-paciente, en el Servicio de Recuperación Posanestésica de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2016”, en la fase de resolución el 52,7% menciona un nivel medio de satisfacción, el 32,8% manifiesta un grado bajo y el 14,5% un nivel alto, evidenciado en los dos estudios mencionados anteriormente una diferencia con respecto al presente estudio ya que en este caso la relación enfermero-paciente es favorable (57).

### **4.3. Modelo de la Transculturalidad por Madeleine Leininger**

**Tabla 6:** Primer Nivel del Modelo del Sol Naciente

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>No</b>	<b>Porcentaje</b>
1. ¿Considera usted que es discriminado por su etnia y cultura?	A veces	4	5,70%
	<b>Nunca</b>	<b>66</b>	<b>94,30%</b>
	Total	70	100%
2. ¿Considera usted que la enfermera le brinda una atención individualizada como paciente basada en su cultura y creencia?	A veces	2	2,9
	<b>Nunca</b>	<b>58</b>	<b>82,90%</b>
	Siempre	10	14,30%
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

En la tabla 6 respecto al modelo de la transculturalidad del Sol Naciente por Madeleine Leininger en su primer nivel relacionado se evidencia que las usuarias que se encontraban hospitalizadas en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl con respecto a sentirse discriminadas por su etnia y cultura, el 94,3% manifestaron que nunca, debido a que la mayoría de la población es de origen mestiza y no hay muchos datos referentes a pacientes de otras culturas.

El 82,9% indicó que nunca recibieron una atención individualizada como paciente basada en su cultura y creencia ya que, en la entrevista realizada por el investigador, las pacientes mencionaban que el trato es similar con todas, por parte el investigador cree si se suscitara el caso donde la población sea mayoritariamente de otra etnia por ejemplo en el caso de la población indígena las enfermeras no van a contar con la capacitación suficiente para un cuidado basado en su cultura y creencias.

De acuerdo del estudio realizado por los diferentes autores, de igual manera contempla en sus valores culturales y formas de vida de acuerdo a la teoría de Leininger mediante el personal de enfermería, que sabe cómo batallar y manejar al paciente para no crear una tensión por ambas partes. También concluye que los profesionales de enfermería identifican los factores socioculturales para un buen acercamiento, con una comunicación

adecuada para iniciar su tratamiento, además los principios de igualdad e integridad de las pacientes mediante un abordaje culturalmente eficiente (58) .

**Tabla 7:** Segundo Nivel del modelo del Sol Naciente

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>No</b>	<b>Porcentaje</b>
3. ¿Considera usted que, en la institución de salud, en el cuidado de enfermería se toma en cuenta su cosmovisión cultural (conocimientos y prácticas de la medicina ancestral)?	A veces	10	14,30%
	Nunca	12	17,10%
	<b>Siempre</b>	<b>48</b>	<b>68,60%</b>
	Total	70	100%
4. ¿Considera usted que el personal de enfermería satisface sus necesidades espirituales tomando en cuenta sus creencias y valores?	A veces	2	2,90%
	Nunca	3	4,30%
	<b>Siempre</b>	<b>65</b>	<b>92,90%</b>
	Total	70	100%
5. ¿El personal de enfermería toma en cuenta sus creencias, cultura o estilo de vida durante su estancia hospitalaria?	A veces	3	4,30%
	Nunca	3	4,30%
	<b>Siempre</b>	<b>64</b>	<b>91,40%</b>
	Total	70	100%
6. ¿Durante su estancia hospitalaria se promueve actividades educativas encaminadas a promover hábitos saludables?	A veces	8	11,40%
	Nunca	5	7,10%
	<b>Siempre</b>	<b>57</b>	<b>81,40%</b>
	Total	70	100%
7. ¿Cree usted que recibe un trato diferente por parte del personal de enfermería por su condición socioeconómica?	A veces	2	2,90%
	<b>Nunca</b>	<b>67</b>	<b>95,70%</b>
	Siempre	1	1,40%
	Total	70	100%
8. ¿Considera usted que hay una barrea idiomática en la relación enfermero- paciente?	A veces	9	12,90%
	<b>Nunca</b>	<b>58</b>	<b>82,90%</b>
	Siempre	3	4,30%
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

En la tabla 7 en el segundo nivel del modelo del Sol Naciente el 68,6% de las pacientes considera que, si se toma en cuenta en la institución de salud, en el cuidado de enfermería su cosmovisión cultural (conocimientos y prácticas de la medicina ancestral), para el investigador considera que no es cierta esta estadística por parte de las pacientes ya que se puede evidenciar que el establecimiento de salud en el servicio de ginecología no cuenta con atención culturalmente adecuada ya sea en infraestructura como es el caso del Hospital San Luis de Otavalo y profesionales en este aspecto, debido que en el cantón de Ibarra el grupo étnico mayoritario es mestizo con 84,11%, los afrodescendientes con un 0,37%, el 4,09% indígenas y otros grupos el 1% (59).

El 92,9% manifiesta que el personal de enfermería satisface sus necesidades espirituales tomando en cuenta sus creencias y valores, ya que las enfermeras miran al paciente como un ser holístico integral respetando sus religiones beneficiando al profesional en las funciones asistenciales. El 91,4% refieren que personal de enfermería toma en cuenta sus creencias, cultura o estilo de vida durante su estancia hospitalaria, por razones ya mencionadas anteriormente. El 81,4% refleja que se promueve actividades educativas encaminadas a promover hábitos saludables, mediante charlas educativas o información directa a la paciente. Con el 95,7% las pacientes consideran nunca haber recibido un trato diferente por su condición socioeconómica respetando los derechos de los pacientes y el 82,9% no considera que hay una barrera idiomática manifestando que las enfermeras se expresan de manera que si se les puede comprender las indicaciones.

Según el estudio realizado por Parreño, se evidencia que los cuidados transculturales se encuentran en un nivel deficiente con un 68,8 % , de igual manera el 31,25% de los pacientes que proceden de zona urbanas manifiestan que su atención de acuerdo a su cultura no es adecuada por parte del personal de enfermería, por otra parte el 50% manifiesta que es deficiente en el aspecto transcultural relacionado a lo económico (60).

**Tabla 8:** Tercer Nivel del Modelo del Sol Naciente

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>No</b>	<b>Porcentaje</b>
9. ¿Usted considera durante su estancia hospitalaria se le brindo un cuidado con la participación del equipo de salud?	<b>Siempre</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado por:** Fernando Franco, 2021.

En la tabla 8 referente el tercer nivel el 100% considera que hay un trabajo multidisciplinario del equipo de salud, debido a que las pacientes manifiestan que son atendidas por médicos, enfermeras, auxiliares y nutricionistas en su instancia hospitalaria.

Como en el presente estudio que indica la importancia del trabajo multidisciplinario que tienen las/os enfermeras, reflejando gran incidencia y colaboración a laborar como equipo con varias disciplinas en el cuidado de los pacientes (61).

**Tabla 9:** Cuarto Nivel del modelo del Sol Naciente

<b>Pregunta</b>	<b>Variable</b>	<b>No.</b>	<b>Porcentaje</b>
10. ¿Los cuidados por parte del personal de enfermería fueron acordes a sus demandas?	A veces	1	1,40%
	Nunca	1	1,40%
	<b>Siempre</b>	<b>68</b>	<b>97,10%</b>
	Total	70	100%
11. ¿Los cuidados por parte del personal de enfermería influyeron en su pronta recuperación?	A veces	1	1,40%
	<b>Siempre</b>	<b>69</b>	<b>98,60%</b>
	Total	70	100%

**Fuente:** Encuesta dirigida a las pacientes que se encuentran hospitalizadas en el servicio de ginecología del Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborador por:** Fernando Franco, 2021.

En la tabla 9 en su cuarto nivel del modelo del Sol Naciente según la teoría de la transculturalidad de Leininger el 97,1% manifiesta que los cuidados de enfermería fueron acorde a sus demandas y el 98,6% refiere que los cuidados de enfermería influyeron en su pronta recuperación, evidenciando la enfermería transcultural influye de manera directa



en las relaciones interpersonales de enfermera- paciente, gracias a un enfoque cultural en la rehabilitación de las pacientes.

En el estudio realizado por Banda, Álvarez y Casique, hace relevancia a la importancia de tomar en cuenta las costumbres ancestrales de los pueblos indígenas en el cuidado de salud, lo que evitaría confrontamientos culturales, que conlleve al alejamiento de los ciudadanos de estas etnias a los establecimientos de salud, he ahí la importancia de la enfermería transcultural y el conocimiento adecuado de las mismas, para ponerlo en práctica en beneficio del individuo o la comunidad (62).

## CAPÍTULO 5

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- Se concluyó que en el estudio realizado a las pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl en tiempos de pandemia los rangos con mayor prevalencia son la edad de 19-30 años, nivel de instrucción secundaria, mayoritariamente mestiza, estado civil soltera, de religión católica y de procedencia urbana.
- En cuanto al modelo de las relaciones interpersonales de la teoría de Hildegard Peplau se evidenció por parte de las pacientes sentir una medianamente favorable relación en todas sus fases, evidenciando falta de información sobre sus derechos o actividades en el servicio, explicaciones sobre las reglas del hospital y baja participación del familiar en el cuidado y tratamiento del paciente debido a la pandemia, dificultando más la relación enfermero paciente.
- En la teoría de la transculturalidad Madeline Leininger referente al modelo del sol naciente en sus distintos niveles se evidencia que las pacientes proporcionan información muy importante de su cultura y cosmovisión para la atención directa, a su vez los profesionales de enfermería toman en cuenta los distintos parámetros para aplicar los cuidados culturalmente adecuados.

## 5.2. Recomendaciones

- Se recomienda al personal de enfermería en tiempos de pandemia buscar la manera de crear canales de diálogo con los familiares de las pacientes para formar parte en la educación y recuperación de la paciente tomando en cuenta los protocolos de bioseguridad, por otra parte, fortalecer más los lazos de confianza que permita al paciente identificar a la profesional que se encuentra a cargo de su salud.
- De igual manera cumpliendo con una de sus funciones de los profesionales de enfermería que es la investigación, se recomienda una actualización sobre el manejo del paciente desde el punto de vista de la interculturalidad y de las interrelaciones personales ya que no se cuenta con dicha información actual o no hay en las diferentes fuentes bibliográficas para futuras investigaciones.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería tomar en cuenta los cambios de las personas a nivel global por motivos del Covid-19 ya sean cuarentenas, restricciones, incluso el desconocimiento, por algunos pacientes al momento de aplicar los modelos ya mencionados en la atención al paciente, ya que la transición a un nuevo estilo de vida no es solo un cambio de protocolos o normas en los establecimientos de salud por parte de los profesionales de enfermería o en sí del equipo de la salud, también es un cambio de cultura para muchas persona que influye en el actuar de los pacientes ya sea individual, familiar o comunitario.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Valero N. LA BIOSEGURIDAD Y EL PERSONAL DE SALUD: A PROPÓSITO DE LA PANDEMIA DE COVID-19. *Enfermería Investiga*. 2020 Junio; 5(3): p. 1,2,3,4.
2. Pappa S, Ntella, V , Giannakas, T. , Giannakoulis, V. G. , Papoutsis, E , Katsaounou, P.. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Enero 15. Available from: <https://n9.cl/rvzb>.
3. Ministerio de Salud Pública. Gobierno del encuentro. [Online].; 2021 [cited 2021 Noviembre 4. Available from: <https://acortar.link/trmkkF>.
4. Pública, Ministerio de Salud. Lineamientos de prevención y control para casos sospechosos o confirmados covid-19. [Online].; 2020 [cited 18 Noviembre 2020. Available from: <https://n9.cl/7quu3>.
5. Lahite-S EY, P EV, B MCM. Scielo. [Online].; 2020 [cited 15 Enero 2021. Available from: <https://n9.cl/y2nq>.
6. Elers Mastrapa , Gibert Lamad MdP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de enfermería*. 2016 Diciembre; 32(4).
7. Castellanos BE, Paravic-Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Enfermería Actual en Costa Rica*. 2017 Junio;(32): p. 8-10.
8. Alba L A, G F, E T, J P. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria. caso México. *Enf Neurol*. 2012; 11(3): p. 138-141.

9. Jiménez Jiménez E. Universidad de Valladolid Repositorio Documental. [Online].; 2017 [cited 2021 Enero 10. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/24671>.
10. Hagerty TA, Samuels , Norcini Pala A, Gigliotti. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data? Pub Med. 2018 Abril; 30(2).
11. Penadillo Godoy KM. Repositorio Universidad César Vallejo. [Online].; 2017 [cited 2021 Octubre 14. Available from: <https://n9.cl/4l8p2>.
12. Díaz Sánchez MF. Respositorio Universidad Técnica de Babahoyo. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 26. Available from: <https://n9.cl/7fucc>.
13. Ferraz de Almeida , Ferreira Nascimento T, Pereira Lino da Silva R, Poyo Bello M, Mendes Bertoncello Fontes C. Reflexiones teóricas del cuidado transcultural de Leininger en el contexto de Covid-19. Scielo Brasil. 2021 Septiembre; 42(10.1590 / 1983-1447.2021.20200209. eCollection 2021.).
14. Guedes dos Santos , Pazetto Balsanelli A, de Oliveira Freitas E, Antunes Menegon , Aparecida Carneiro I, Delacanal Lazzari D, et al. Ambiente de trabajo de enfermeras hospitalarias durante la pandemia de COVID-19 en Brasil. Int Rev Nurs. 2021 Febrero; 67(2).
15. Cordinación zonal 1 salud. PDF Descargar libre. [Online].; 2017 [cited 2021 Octubre 26. Available from: <https://acortar.link/gjyL1Q>.
16. Hospital San Vicente de Paúl. sala situacional. [Online].; 2017 [cited 2020 Agosto 14. Available from: <https://n9.cl/akg2q>.
17. Maguiña Vargas C, Gastelo Acosta , Tequen Bernilla A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Csielo. 2020 Junio; 31(2).

18. Pérez Abreu R, Gómez Tejada , Dieguez Guach A. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Scielo. 2020 Abril; 19(2).
19. Nadal Llove M, Cols Jiménez. Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. ELSEVIER. 2021 Enero; 28(1).
20. Ávila de Tomás J. susplay-PDF. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 14. Available from: <https://n9.cl/7hyz>.
21. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 14. Available from: <https://acortar.link/eYkcU1>.
22. Allande Cussó R, Macías Seda , Porcel Gálvez M. Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados. [Online].; 2019 [cited 2021 Octubre 14. Available from: <https://acortar.link/flSJcQ>.
23. Cala Villadiego , Noguera Tilano , Reyes Álvarez M, Lastre-Amell G, Tafur-Castillo J. Repositorio Universidad Simón Bolívar. [Online].; 2017 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://acortar.link/zPL98H>.
24. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Scielo. 2015 Agosto; 12(3).
25. Bueno Robles LS, Soto Lesmes VI. La Narrativa: herramienta pedagógica para el conocimiento de enfermería. Universidad Nacional de Colombia ed. Virginia LSBRY, editor. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2019.
26. Madrona E. Revista electrónica portales Médicos. [Online].; 2017 [cited 2021 Junio 16. Available from: <https://acortar.link/p5igKy>.
27. Mastrapa YE, Gibert Lamadrid dP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. scielo. 2016 Octubre-Diciembre; 32(4).

28. Montano J. lifder. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://acortar.link/QZIoLb>.
29. Mairal Buera M, Palomares García V, del Barrio Aranda N, Atarés Pérez A, Piqueras García , Miñes Fernández T. Revista Sanitaria de Investigación. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://acortar.link/Gi0M7k>.
30. Raile Alligood M, Marriner Tomey. Modelos y teorías en enfermería. Novena ed. Alligood MR, Tomey AM, editors. España: Elsevier; 2018.
31. Llanos Orientales V. Pensando en colectivos. [Online].; 2016 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://acortar.link/JXr2U9>.
32. Asamblea Constituyente de Montecristi. Ediciones Legales. [Online].; 2008 [cited 2021 febrero 25. Available from: <https://acortar.link/4rwH1s>.
33. Consejo Nacional de Planificación. Planificación PDF. [Online].; 2017 [cited 2021 febrero 25. Available from: <https://acortar.link/AUBQkl>.
34. Ley Orgánica de Salud. LEXIS FINDER. [Online].; 2017 [cited 2020 Diciembre 10. Available from: <https://acortar.link/1XFLAf>.
35. Secretaría Técnica Planifica Ecuador. Gobierno de la República del Ecuador. [Online].; 2017-2021 [cited 2020 Noviembre 25. Available from: <https://n9.cl/4kq4>.
36. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Asociación Médica Mundial. [Online].; 2017 [cited 2021 Abril 15. Available from: <https://acortar.link/Omxyu>.
37. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería- PDF. [Online].; 2012 [cited 2021 Abril 15. Available from: <https://acortar.link/3MJ6lY>.

38. Ministerio de salud pública. Fielweb. [Online].; 2020 [cited 2021 Abril 25. Available from: <https://acortar.link/a1YYYYV>.
39. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6th ed. Education MGH, editor. México : McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A; 2017.
40. Clínica Universidad de Navarra. Diccionario Médico. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://acortar.link/bAHFb5>.
41. Diccionario Jurídico y Social | Enciclopedia Online. LAWI. [Online]. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía; 2019 [cited 2021 Abril 15. Available from: <https://acortar.link/b2U2q1>.
42. CEPAL,unicef,UNFPA. Repositorio CEPAL PDF. [Online].; 2011 [cited 2021 Octubre 15. Available from: <https://acortar.link/Vu4z9o>.
43. Reinozo Delgado F. Tesis PDF. [Online].; 2015 [cited 2021 Octubre 10. Available from: <https://acortar.link/yayI7x>.
44. Editorial Etecé. Concepto. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 10. Available from: <https://concepto.de/religion-3/>.
45. Significados. Significados.com. [Online].; 2016 [cited 2021 Octubre 2. Available from: <https://www.significados.com/zona/>.
46. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid dP. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Revista cubana de enfermería. 2016 Diciembre ; XXXII(4): p. 128.
47. Humaní Romero J, Jaulis Pariona M. Repositorio UNSCH. [Online]. AYACUCHO; 2015 [cited 2021 Abril 10. Available from: <https://acortar.link/JQCZt0>.



48. Escobar Castellanos B, Paravic-Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica*. 2017 Junio;(32): p. 8-9.
49. Martín S, Lafuente. Referencias bibliográficas: indicadores para su evaluación en trabajos científicos. *Scielo*. 2017 Abril; 21(71).
50. Casas J. La encuesta como técnica de investigación. *Aten Primaria*. 2003; 31(8): p. 528.
51. Henao Lopez P, Osorio-Galeano , Salazar Blandón. Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el parto. *Ciencia y Cuidado*. 2020 Abril; 17(1): p. 75.
52. Vincensi BB. Interconnections: Spirituality, Spiritual Care, and Patient-Centered Care. *PubMed.gov*. 2019 Junio; 6(2): p. 1.
53. Santander Vera EP. Repositorio de Universidad Católica de Cuenca. [Online].; 2018 [cited 2021 Septiembre 10. Available from: <https://acortar.link/CPWsZX>.
54. Peña Pita P, Pérez Giraldo. Aplicación de la teoría de Peplau en pacientes con diabetes hospitalizados. *Ciencia y Cuidado*. 2016 Diciembre; 13(2): p. 1.
55. Penadillo Godoy KM. Repositorio Universidad César Vallejo. [Online].; 2017 [cited 2021 Octubre 22. Available from: <https://acortar.link/zbxlPD>.
56. Sandoval Morales DDP. *Revistas USS*. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 22. Available from: <https://acortar.link/ph1qzp>.
57. Pacaya Valles , Alegre Figueroa C, Estares Cajacuri MN, Barja Herquinigo. Repositorio UPEU. [Online].; 2017 [cited 2021 Octubre 22. Available from: <https://acortar.link/b9E8Gy>.

58. Lima Soares J, Bringel Silva , Lopes Moreira , Lima Martins K, Rebouças gana F, Rocha Cavalcante G. Teoría transcultural en el cuidado de enfermería de mujeres con infecciones. Scielo Brasil. 2020 Septiembre; 73(4): p. 1.
59. CEPAL/CELADE. Ibarra.gob. [Online].; 2010 [cited 2021 Octubre 25. Available from: <https://acortar.link/1KExlb>.
60. Parreño Porras CG. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2018 [cited 2021 Octubre 24. Available from: <https://acortar.link/aFmjr0>.
61. Guarnizo Tole M, Olmedillas Fernández H, Vicente Rodríguez G. Prácticas en enfermería para prevenir la mortalidad materna de la mujer en edad fértil. Scielo. 2018 Septiembre; 44(3).
62. Banda Pérez AdJdJ, Álvarez AA, Casique Casique L. Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. ACC CIETNA. 2020 Mayo; 7(1).

## ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta de las Interrelaciones Personales



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

#### TEMA:

**“RELACIÓN ENFERMERA- PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL-2021.”**

#### OBJETIVO:

Analizar cómo se manifiesta la relación enfermera- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los datos obtenidos serán utilizados con fines netamente investigativos, se guardará la confidencialidad de la información. Con número de cédula \_\_\_\_\_, ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntariedad expresa, por este medio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

### I. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

**Instrucción:** Marque con una X en el casillero de elección (una sola respuesta)

#### Rangos de edad cumplidos

- < de 18 años
- 19-30
- 31 – 40
- Más de 41 años

**Nivel de instrucción**

- Primario
- Secundario
- Superior
- Otros

**Etnia**

- Mestizo
- Afroecuatoriana
- Indígena
- Otros

**Estado civil**

- Soltero
- Casado
- Divorciado
- Viuda
- Unión libre
- Separado

**Aspectos religiosos**

- Católico
- Cristiano
- Testigo de Jehová
- Mormones
- No creyente
- Otros

**Procedencia**

- Urbano
  
- Rural

## II RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE

N°	PREGUNTA	Siempre	A veces	Nunca
FASE DE ORIENTACION				
1	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se identifica dando su nombre por completo y cargo?			
2	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 se refiere a usted por su nombre?			
3	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le saluda respetuosamente cuando lo atiende?			
4	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre las actividades en el servicio?			
5	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 lo orienta antes del ingreso a su unidad de hospitalización?			
6	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le presenta a sus compañeros del servicio?			
7	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa a sus derechos como paciente?			
8	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le informa sobre los procedimientos y/o exámenes a realizarles?			
9	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre las reglas y/o normas dentro del hospital?			
10	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le permite expresar sus temores?			
11	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 respeta sus sentimientos?			

12	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le aclara sus dudas?			
FASE IDENTIFICACIÓN				
13	¿Usted llama al personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 por su nombre?			
14	¿Le informa usted al personal de enfermería sobre sus necesidades durante la pandemia por Covid-19?			
15	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le escucha con atención a sus necesidades?			
16	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le responde a las preguntas en forma clara?			
FASE EXPLOTACIÓN				
17	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 acude a su llamado cuando usted lo necesita?			
18	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le explica sobre su enfermedad?			
19	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le brinda información sobre los cuidados que debe tener para prevenir complicaciones?			
20	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le hace participar en su cuidado personal?			
FASE DE RESOLUCIÓN				
21	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su cuidado?			
22	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 hace participar a su familia en su tratamiento?			
23	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le motiva a usted			

	a que se incorpore en sus actividades diarias?			
24	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 orientó y educó sobre el tratamiento durante su estancia en la casa de salud?			
25	¿El personal de enfermería durante la pandemia por Covid-19 le incentiva a usted en su independencia?			

### ESCALA DE MEDICIÓN

<b>FASES DE INTERRELACION</b>	<b>FAVORABLE (Siempre)</b>	<b>MEDIANAMENTE FAVORABLE (A veces)</b>	<b>DESFAVORABLE (nunca)</b>
<b>ORIENTACIÓN</b>	<b>35-36</b>	<b>26-34</b>	<b>12-25</b>
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>12</b>	<b>8-11</b>	<b>4-7</b>
<b>EXPLOTACIÓN</b>	<b>12</b>	<b>9-12</b>	<b>4-8</b>
<b>RESOLUCIÓN</b>	<b>14-15</b>	<b>9-13</b>	<b>5-8</b>

### Anexo 2. Encuesta de la Transculturalidad

#### MODELO SOL NACIENE DE MADELEINE LEININGER

<b>N°</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>Siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Nunca</b>	<b>¿Por qué?</b>
<b>PRIMER NIVEL</b>					
<b>Factor 1.1 Entorno del paciente</b>					
1	¿Considera usted que es discriminado por su etnia y cultura?				

2	¿Considera usted que la enfermera le brinda una atención individualizada como paciente basada en su cultura y creencia?				
SEGUNDO NIVEL					
Factor 2.1 Religiosos y Filosóficos					
3	¿Considera usted que en la institución de salud que en el cuidado de enfermería se toma en cuenta su cosmovisión cultural (¿conocimientos y prácticas de la medicina ancestral?				
4	¿Considera usted que el personal de enfermería satisface sus necesidades espirituales tomando en cuenta sus creencias y valores?				
Factor 2.2 Valores culturales y estilos de vida					
5	¿El personal de enfermería toma en cuenta sus creencias, cultura o estilo de vida durante su estancia hospitalaria?				
6	¿Durante su estancia hospitalaria se promueve actividades educativas encaminadas a promover hábitos saludables?				
Factor 2.2 Económicos					
7	¿Cree usted que recibe un trato diferente por parte del personal de enfermería por su condición socioeconómica?				
Factor 2.3 Lenguaje					
8	¿Considera usted que hay una barrea idiomática en la relación enfermero-paciente?				
TERCER NIVEL					
Factor 3.1 Trabajo multidisciplinario					
9	¿Usted considera durante su estancia hospitalaria se le brindo un cuidado con la participación del equipo de salud?				



CUARTO NIVEL

Factor 4.1 Preservación del individuo

10	¿Los cuidados por parte del personal de enfermería fueron acordes a sus demandas?				
11	¿Los cuidados por parte del personal de enfermería influyeron en su pronta recuperación?				

### Anexo 3. Oficio de permiso para la aplicación de encuestas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 002-CONEA-2010-129-DC  
RESOLUCIÓN N° 001-073 CEAACES - 2013 - 13  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO

Ibarra, 20 de agosto de 2021  
Oficio 967-D-FCS-UTN

Magister  
Santiago Vega  
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso al señor estudiante, **Fernando Roberto Franco Benavides**, con cédula de identidad 100369313-0, para que se autorice la recolección de información en dicho establecimiento, de la tesis de trabajo de grado con el tema: **"Relación enfermera-paciente durante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología, hospital San Vicente de Paúl 2021"**. como requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

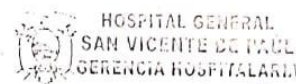
Atentamente,  
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



MSc. Rocío Castillo  
DECANA – FCSS-UTN

Adjunto: Distributivo

Cecilia Ch



INGRESO N°: ..... 11:09 .....  
FECHA: ..... 23-08-2021 .....  
RECIBIDO: ..... [Signature] .....

**Anexo 4.** Autorización del Hospital General San Vicente de Paúl para la aplicación de encuestas.



**Ministerio de Salud Pública**  
Hospital General San Vicente de Paúl

**Memorando Nro. MSP-CZ1-HSVP-DAH-2021-0707-M**

**Ibarra, 01 de septiembre de 2021**

**PARA:** Sr. Dr. Richard Wilson Guevara Tapia  
Ejecutor y Supervisor de Procesos de Ginecología, HGSVP

Sra. Lcda. María Esther Aguirre Duran  
Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Ginecología  
HSVP

Sra. Abg. Elsa de las Mercedes García Farinango  
Coordinadora de Gestión de Talento Humano HSVP

**ASUNTO:** UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE OFICIO NRO.  
967-D-FCS-UTN

De mi consideración:

En referencia a Oficio Nro. 967-D-FCS-UTN recibido el 23 de agosto de 2021, presentado por la universidad Técnica del Norte en el que solicita autorización para investigación denominada "Relación Enfermero Paciente Durante la pandemia por Covid-19 en el servicio de Ginecología, Hospital San Vicente de Paúl -2021" a desarrollarse por el estudiante Fernando Roberto Franco, pongo en su conocimiento que se ha cumplido con la entrega de documentos habilitantes, firma de documento de confidencialidad y autorización de Gerencia. En ese sentido se solicita dar la facilidades para el levantamiento de información y aplicación de encuestas a las usuarias del servicio de Ginecología de 01 al 30 de Septiembre, para ello se ha presentado el consentimiento informado y protocolo de investigación, para el desarrollo de esta actividad el mencionado estudiante deberá presentarse debidamente uniformado con las prendas de protección correspondientes y uso de la identificación que le acredite como estudiante.

Una vez culminado el estudio el estudiante deberá presentar los resultados a gerencia y al servicio donde se realizó la investigación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Ministerio de Salud Pública  
Hospital General San Vicente de Paul

Memorando Nro. MSP-CZI-HSVP-DAH-2021-0707-M

Ibarra, 01 de septiembre de 2021

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Myrian Elizabeth Ruiz Mejia  
DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITALARIA, HGSVP

Anexos:

- universidad\_tecnica\_del\_norte\_oficio\_nro\_\_967-d-fcs-utn0852285001630517665.pdf

Copia:

Sra. Mgs. Ana Maria Puga Andino  
Coordinadora de Docencia e Investigación, HGSVP

ap

MYRIAN ELIZABETH  
RUZ MEJIA  
DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITALARIA  
HOSPITAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL  
IIBARRA, SEPTIEMBRE 01 DE 2021  
Firma Electrónica emitida por el sistema  
de Firma Electrónica del Ministerio de Salud Pública

Dirección: Luis Vargas Torres 11-56 Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador  
Teléfonos: 593-062957373-062957274 [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec), [www.hsvp.gob.ec](http://www.hsvp.gob.ec)

Documento firmado electrónicamente por Quique

 **Gobierno** | Juntos  
del Encuentro lo logramos

22

**Anexo 5.** Documentos de validación de instrumentos por juicio de expertos.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA:** "Relación enfermera- paciente durante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología, hospital San Vicente de Paúl-2021."

**OBJETIVO:** Analizar cómo se manifiesta la relación enfermera- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021.

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		Ninguna
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		Ninguna
La estructura del instrumento es adecuado	X		Ninguna
Los ítems son claros y entendibles	X		Ninguna

Sugerencias:

MSc Elsa Carranco

Nombre del experto

Firma y sello





UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA:** "Relación enfermera- paciente durante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología, hospital San Vicente de Paúl-2021."

**OBJETIVO:** Analizar cómo se manifiesta la relación enfermera- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021.

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación			
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio			
La estructura del instrumento es adecuado			
Los ítems son claros y entendibles			

Sugerencias:

Dra. C, Janet Vaca

Nombre del experto

Firma y sello



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

**TEMA:** "Relación enfermera- paciente durante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología, hospital San Vicente de Paúl-2021."

**OBJETIVO:** Analizar cómo se manifiesta la relación enfermera- paciente ante la pandemia por covid-19 en el servicio de ginecología del hospital San Vicente de Paúl-Ibarra, 2021.

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuado	✓		
Los ítems son claros y entendibles	✓		

Sugerencias:

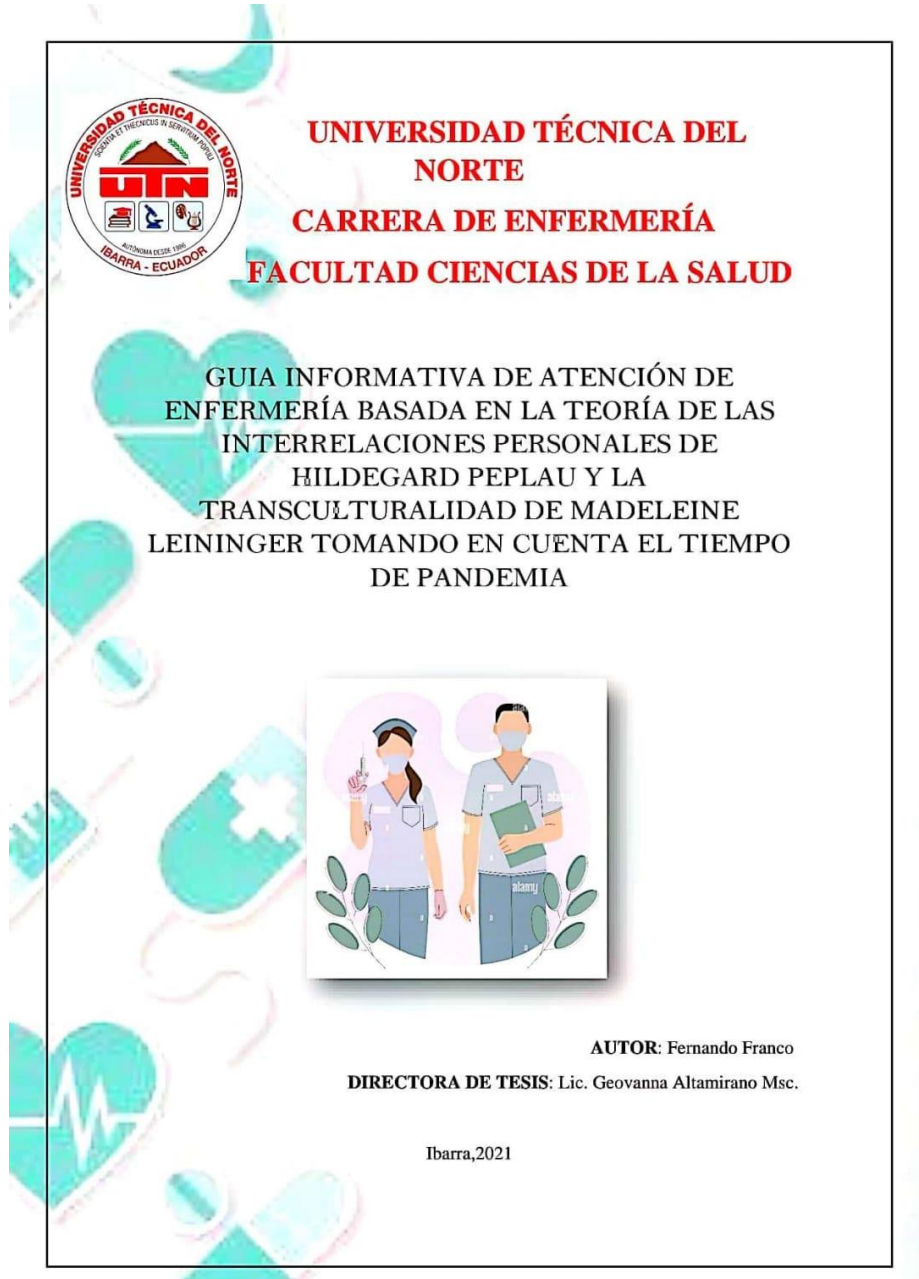
*Lic. Nelly Echeverri, RGJ*  
Nombre del experto

LIC. NELLY ECHEVERRI  
REG 1015-02-26057  
C.I. 100236502-9  
ENFERMERA

*Nelly Echeverri*  
Firma y sello

**Anexo 6.** Guía Informativa

Vínculo: [https://utneduec-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/frfrancob\\_utn\\_edu\\_ec/EfnWkK179SIDs5oNI0RuioYBqAdRJBtAcelt4glwtPPQ?e=vo26Ky](https://utneduec-my.sharepoint.com/:b:/g/personal/frfrancob_utn_edu_ec/EfnWkK179SIDs5oNI0RuioYBqAdRJBtAcelt4glwtPPQ?e=vo26Ky)





## Anexo 7. Aprobación de Abstract



### ABSTRACT

"NURSE-PATIENT RELATIONSHIP DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE GYNAECOLOGY SERVICE, SAN VICENTE DE PAÚL HOSPITAL, 2021".

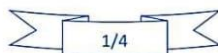
AUTHOR: Fernando Roberto Franco Benavides

MAIL: [fercho.roberto@gmail.com](mailto:fercho.roberto@gmail.com)

Introduction: Due to the epidemiological impact of Covid-19, which caused high morbimortality rates, the value of the nurse-patient relationship in the care process was highlighted, as well as the cultural identity in the course of an individual or collective health disease. Therefore, this research aims to answer the question: How does the nurse-patient relationship manifest itself in the face of the covid-19 pandemic in the gynecology service of the San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra, 2021; the conceptual theories of Peplau of interrelation and Leininger of transculturality need to be explored in depth. Objective: To analyze how the nurse-patient relationship manifests itself in the face of the covid-19 pandemic in the gynecology department of San Vicente de Paul Hospital in the city of Ibarra. Methodology: Mixed approach, descriptive, cross-sectional, non-probabilistic convenience sampling of 70 patients in the gynecology department. Results: The prevalence of the study was: 19-30 years old, secondary education, mostly mixed-race, single marital status, catholic religion, and urban origin. According to Peplau's theory in its phases of Orientation, Identification, Exploitation, and Resolution in times of pandemic there is a favorable interrelation. From Leininger's theory, it was evidenced that nurses maintain culturally appropriate care. Conclusions: Based on Peplau and Leininger's theory, there is an adequate relationship, but there are failures in communication with the family due to the pandemic and the way the nurse is recognized by the patient. There has been little research done on this topic, so more research is needed.

Keywords: covid-19, nurse-patient relationship, intercultural.

*Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri*



Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo  
062 997-800 ext. 7351 - 7354  
Ibarra - Ecuador

[gerencia@lauemprende.com](mailto:gerencia@lauemprende.com)  
[www.lauemprende.com](http://www.lauemprende.com)  
Código Postal: 100150

## Anexo 8. Análisis de Urkund



### Document Information

Analyzed document	Fernando Franco Urkund.docx (D117437968)
Submitted	2021-11-04 15:03:00
Submitted by	
Submitter email	frfrancob@utn.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	gnaltamirano.utn@analysis.orkund.com

### Sources included in the report

<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TRABAJO DE TITULACIÓN_ADRIANA CHASIGUANO nuevo.docx</b> Document TRABAJO DE TITULACIÓN_ADRIANA CHASIGUANO nuevo.docx (D112208658) Submitted by: mxtapia@utn.edu.ec Receiver: mxtapia.utn@analysis.orkund.com		8
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Percepcion del cuidado de enfermeria durante el puerperio inmediato HSVP 2015.docx</b> Document Percepcion del cuidado de enfermeria durante el puerperio inmediato HSVP 2015.docx (D17552974) Submitted by: fersitabb-04@hotmail.com Receiver: jlanaya.utn@analysis.orkund.com		3
<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TRABAJO DE TITULACIÓN_ CHASIGUANO ADRIANA CORRECCIÓN.docx</b> Document TRABAJO DE TITULACIÓN_ CHASIGUANO ADRIANA CORRECCIÓN.docx (D111488163) Submitted by: mxtapia@utn.edu.ec Receiver: mxtapia.utn@analysis.orkund.com		6
<b>SA</b>	<b>Tarea Leinenger.docx</b> Document Tarea Leinenger.docx (D47211229)		1
<b>SA</b>	<b>CUIDADOS CULTURALES APLICADOS A LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS WARANKA. CENTRO DE SALUD GUANUJO MAYO-JULIO 2021.docx</b> Document CUIDADOS CULTURALES APLICADOS A LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS WARANKA. CENTRO DE SALUD GUANUJO MAYO-JULIO 2021.docx (D112390376)		1
<b>SA</b>	<b>DOCUMENTO CASO 1_SUBGRUPO 2.pdf</b> Document DOCUMENTO CASO 1_SUBGRUPO 2.pdf (D101458389)		1
<b>SA</b>	<b>1A_Añanca_Palomino_Melissa_Karen_Segunda_Especialidad_2019.docx</b> Document 1A_Añanca_Palomino_Melissa_Karen_Segunda_Especialidad_2019.docx (D53864112)		1
<b>SA</b>	<b>APRENDIZAJE PRÁCTICO EXPERIMENTAL - GRUPO 7 (wecompress.com).docx</b> Document APRENDIZAJE PRÁCTICO EXPERIMENTAL - GRUPO 7 (wecompress.com).docx (D63305246)		1