

UNIVERSIDAD DE SONORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**“DISEÑO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO PARA VALORAR LA
RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN EL
ENTORNO HOSPITALARIO”**



PRESENTAN
MARÍA EMMA ROJAS VEGA
KARLA ABICAÏL SANDOVAL GUTIÉRREZ

C. Dr. JUAN ALBERTO LÓPEZ GONZÁLEZ

HERMOSILLO, SONORA

DICIEMBRE 2018

Universidad de Sonora

Repositorio Institucional UNISON



**"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"**



Excepto si se señala otra cosa, la licencia del ítem se describe como openAccess

AGRADECIMIENTOS

A mi familia

Mi base y mi pilar, mi motivación diaria para superarme y ser una mejor mujer.

A mi compañera de tesis

Con quien comparto este logro, solo nosotras sabemos el largo camino que recorrimos juntas para llegar a este momento tan esperado; gracias por enseñarme el valor de la amistad, por estar conmigo en los momentos de alegría y sobre todo en los más difíciles.

A mis amigos y compañeros

Agradezco a cada una de las personas que formaron parte de mi vida durante estos últimos cinco años, especialmente a todos aquellos que continúan presentes, pero sin dejar de lado a quienes por hoy son solo un recuerdo; gracias por compartir un momento de su vida conmigo.

A mis docentes

Un especial agradecimiento a mi director de tesis Juan Alberto López González, quien sin su ayuda y paciencia no hubiera sido posible culminar el presente trabajo; gracias por impulsarme a buscar más allá de lo conocido. Del mismo modo, le doy las gracias a la maestra María Alejandra Favela Ocaño por el aprendizaje adquirido de las experiencias vividas a su lado.

A la Universidad de Sonora y al Departamento de Enfermería

Por abrir sus puertas a mí persona durante el transcurso de la carrera y brindarme una educación con la mejor calidad posible. Finalmente, agradezco enormemente a la vida por permitirme culminar una etapa importante de manera satisfactoria, así como al tiempo, quien me otorgó el privilegio de encontrarme a mí misma justo al final de este camino.

A mi Dios

Por brindarme fuerzas y sabiduría para llegar hasta este momento, por enseñarme paciencia para culminar con este proyecto, por su guía fiel en mí vida y ayudarme a tomar las mejores decisiones.

A mi familia

A mis padres y hermanas por alentarme a cumplir mis metas, por su amor incondicional, comprensión y apoyo durante todo este tiempo, por confiar plenamente en mí y en este proyecto.

A mis amigos

Por su cariño y apoyo durante toda nuestra preparación universitaria, sé que el destino tenía preparado que nuestros caminos se cruzaran y entrelazaran; por estar en los momentos difíciles y en los divertidos llenos de alegría. En especial quiero agradecer a mi compañera y mejor amiga Emma, por emprender este viaje juntas de investigación, por su paciencia, dedicación y apoyo en todo este tiempo, ser mi confidente y cómplice.

A mis docentes

Por brindarme de sus conocimientos y lograr que creciera en el ámbito personal y académico. En especial mi director de tesis Juan Alberto López González por confiar en mí, y permitirme trabajar a su lado en este proyecto, por su paciencia y sabiduría para aconsejarme y compartir sus amplios conocimientos, por motivarme a seguir preparándome; así mismo, agradezco a la maestra María Alejandra Favela Ocaño por permitirme colaborar en la Revista SANUS y motivarme a incursionar en la investigación, por su dedicación y entrega.

A la Universidad de Sonora y al Departamento de Enfermería

Mi alma máter, por proporcionar las instalaciones, docentes preparados, material y equipo necesarios para mi desarrollo académico. *Karla Abigail Sandoval Gutiérrez*

DEDICATORIAS

Dedicado con todo mi amor y cariño a las dos personas más importantes de mi vida.

Principalmente a mi madre, quien ha estado acompañándome en cada momento de manera incondicional y quien me ha enseñado en estos últimos meses que no importa la magnitud del problema, sino la actitud con la cual los enfrentas; gracias por apoyarme a ojos cerrados, por darme todo y más de lo que está en tus manos, te amo.

A mi abuela Tina, quien ha sido una figura esencial, especialmente a lo largo de mi infancia; espero la vida nos brinde muchos años más para poder recordarte cada día lo mucho que te quiero y lo importante que eres para mí.

María Emma Rojas Vega

Quiero dedicar este trabajo de investigación a mi Dios, por estar a mi lado en todo momento y ser la luz que ilumina mi camino; a mi familia la cual amo, que me impulsa a seguir adelante en prepararme, crecer personal y académicamente.

A mis amigos que han estado a mi lado durante este trayecto, en especial tu Emma por confiar en mí; y finalmente al maestro Alberto, porque sin usted no hubiera sido posible crear este instrumento.

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez

DICTAMEN DE APROBACIÓN

Los integrantes del jurado designado para revisar el trabajo de tesis de María Emma Rojas Vega y Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, lo han encontrado satisfactorio y sugieren ser aceptado como requisito para obtener el título de Licenciado en Enfermería.

C. Dr. JUAN ALBERTO LÓPEZ GONZÁLEZ
PRESIDENTE

Dra. SANDRA LIDIA PERALTA PEÑA
SECRETARIA

M.C.E. MARÍA ALEJANDRA FAVELA OCAÑO

VOCAL

RESUMEN

Introducción: un instrumento es una medida en el cual se encuentran relacionadas diversas variables con la finalidad de medir un constructo. **Objetivo:** diseñar y validar un instrumento para valorar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario. **Metodología:** investigación de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, prospectiva y con diseño no experimental en pacientes hospitalizados en las instalaciones de una institución hospitalaria pública de segundo nivel en Hermosillo, Sonora; muestra de 150 pacientes por muestreo no probabilístico por conveniencia. Análisis estadístico por estadística descriptiva e inferencial, esta última a través del análisis factorial exploratorio. El procedimiento de desarrollo de instrumento para valorar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario (RI – EPEH), se llevó a cabo a partir de cuatro fases (definición del constructo, definición operacional, construcción de ítems y validación del instrumento). **Resultados:** instrumento de 19 ítems con tres dimensiones (comunicación efectiva, cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente), validez de contenido 0.475, fiabilidad de .852, KMO de .742, significancia de $p = .000$ y varianza total de 55.46%. **Conclusiones:** el instrumento RI – EPEH cumple con los criterios de validez y fiabilidad.

Palabras clave: relaciones interpersonales, relaciones enfermero – paciente, comunicación, atención de Enfermería, satisfacción del paciente (DeCS, BIREME).

ÍNDICE

Página

AGRADECIMIENTOS	i
DEDICATORIAS	iii
DICTAMEN DE APROBACIÓN	iv
RESUMEN	v
.	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	1
INTRODUCCIÓN	3
.	
CAPÍTULO I	3
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Justificación	6
1.3. Objetivos	7
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO – REFERENCIAL	7
2.1. Diseño y validación de un instrumento	9
2.2. Teoría de rango medio de Relaciones Interpersonales de Hildegard E. Peplau	13
2.3. Marco empírico	17
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño del estudio	17
3.2. Límites	17
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Criterios de selección	18
3.5. Variables	19
3.6. Procedimiento para la recolección de la información	24
3.7. Plan de análisis de los resultados	24
3.8. Limitaciones del estudio	24

3.9. Cronograma de actividades	24
3.10. Consideraciones éticas	27
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
4.1. Resultados de estadística descriptiva	29
4.2. Resultados de estadística inferencial	35
4.3. Discusión	35
4.4. Implicaciones para la práctica de Enfermería y conclusiones	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	51
APÉNDICES	

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
TABLA 1. Datos sociodemográficos de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).	28
TABLA 2. Análisis de fiabilidad en la validación de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).	30
TABLA 3. Análisis de fiabilidad en la dimensión de satisfacción del paciente de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).	31
TABLA 4. Análisis de fiabilidad en la dimensión de comunicación efectiva de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).	31
TABLA 5. Análisis de fiabilidad en la dimensión de cuidado de Enfermería de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).	32
TABLA 6. Análisis de factorial exploratorio de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).	33

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
FIGURA 1. Fases en la Relación Enfermera – Paciente.	11
FIGURA 2. Fases y roles en la Relación Enfermera – Paciente.	13
FIGURA 3. Modelo de Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario.	16
.....	
FIGURA 4. Fases del procedimiento para el desarrollo y recolección de la información de instrumento (RI – EPEH).	23

INTRODUCCIÓN

Un instrumento es una medida en el cual se encuentran relacionadas diversas variables con la finalidad de medir un constructo. El constructo es un concepto el cual no es tangible, por lo tanto, requiere de un marco teórico – referencial para ser definido [CITATION Mon08 \l 2058]. El diseño y validación de un instrumento es un proceso complejo, se deben poseer conocimientos en temas de investigación, estadística e informática para garantizar la fiabilidad y validez del instrumento; el cual debe poseer características como ser adecuado (teóricamente justificable), válido, fiable, sensible y con dimensiones identificadas [CITATION Arr04 \l 2058]. El escaso conocimiento que poseen los profesionales de la salud en relación al diseño y validación de instrumentos, ha dado como resultado la inadecuada implantación de estos en el ámbito de investigación y asistencial [CITATION Car11 \l 2058].

La presente investigación se llevó a cabo con el propósito de diseñar y validar el instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH), obteniendo un instrumento con propiedades psicométricas aptas para medir esta interacción del binomio (enfermera – paciente) importante para el profesional de Enfermería, ya que con esto aportará un indicador empírico para poder medir esta variable latente en la práctica clínica.

Está estructurado en cuatro capítulos: el primero contiene el planteamiento del problema exponiendo los antecedentes teóricos y empíricos sobre el diseño de instrumentos en relación con la teoría de Hildegard E. Peplau. La justificación explica las razones para desarrollar indicadores empíricos en relación con la interacción enfermera – paciente; por último, se describen los objetivos generales y específicos que guiaron el proyecto de investigación.

El segundo capítulo abarca el marco teórico – referencial, el cual incluye el diseño de instrumentos, el marco teórico donde se utilizó la Teoría de rango medio de Relaciones Interpersonales de Hildegard E. Peplau y el marco empírico explica los factores que influyen en la interacción enfermera – paciente. En el tercer capítulo, se describe la

metodología llevada a cabo para el desarrollo y validación del instrumento RI – EPEH. En el cuarto capítulo se exponen los resultados principales en relación con la muestra participante, al mismo tiempo se muestran los resultados de la fiabilidad utilizando coeficiente alfa de Cronbach y la validez de constructo llevada a cabo con análisis factorial exploratorio. Por último, se explican las implicaciones en la práctica de Enfermería con este instrumento y las conclusiones.

CAPÍTULO I

1.1. Planteamiento del problema

La Enfermería es una disciplina científica, humanística y artística apoyada en las ciencias biológicas y sociales, cuya meta principal es proporcionar un cuidado de Enfermería de calidad [CITATION Müg15 \l 2058]. Se considera una ciencia por la implementación de los modelos y teorías de Enfermería; humanística debido al establecimiento de las relaciones interpersonales entre el binomio enfermera – paciente, cuyo fin es terapéutico y finalmente es un arte ya que traduce los conocimientos teóricos en habilidades prácticas empleando la estética y la belleza.

El conocimiento de Enfermería se encuentra basado en la experiencia, las tradiciones, los conocimientos prestados de otras disciplinas y la investigación; su enfoque principal son las relaciones humanas y su interacción con el entorno. Existen tres paradigmas que guían la disciplina de Enfermería y son considerados como evolutivos, representando un conjunto de supuestos fundamentales para las teorías y los indicadores empíricos; paradigma particular – determinista, unitario – transformativo e integrativo – interactivo, este último se fundamenta en las ciencias sociales, su enfoque es la interacción recíproca de los individuos como eje central de la disciplina, influido por diversos factores [CITATION Smi14 \l 2058].

El paradigma de Enfermería permite generar diversas teorías disciplinares, conceptualizadas como una estructura de ideas que se encuentran interrelacionadas para el análisis de un fenómeno. Las teorías se pueden clasificar de acuerdo a su nivel de abstracción y alcance del fenómeno de estudio. En el nivel más abstracto y general se encuentran las grandes teorías (modelos de Enfermería), posterior a estas se encuentran las teorías de rango medio y en su nivel menos abstracto están indicadores empíricos dentro de esta estructura del conocimiento de Enfermería [CITATION Smi14 \l 2058]. Las teorías de rango medio pueden ser descriptivas, explicativas y predictivas, en relación a los conceptos que se quieren analizar del fenómeno. En este caso la Teoría de Relaciones Interpersonales de Hildegard E. Peplau es considerada como descriptiva, ya que refiere de manera general

el fenómeno de estudio [CITATION Faw05 \l 2058] y se encuentra fundamentada en el paradigma interactivo – integrativo [CITATION Smi14 \l 2058].

Peplau conceptualiza la relación interpersonal, como el conocimiento mutuo entre dos personas, que afrontan sus dificultades trabajando en conjunto, el autoconocimiento es fundamental para establecer una relación terapéutica. La relación enfermera – paciente se desarrolla dentro de la unidad hospitalaria, este es el contexto social donde se da la búsqueda de la salud, que además de promover el bienestar físico, emocional y social, en este lugar ocurre la manifestación de las necesidades del paciente, por lo tanto, la enfermera debe adecuar las condiciones del área para favorecer al crecimiento personal [CITATION Pep92 \l 2058].

A partir del análisis de la evidencia empírica encontrada, se conceptualiza la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario como una interacción recíproca y colaborativa entre dos agentes sociales (enfermera – paciente) dentro de un contexto hospitalario, con la finalidad de establecer un vínculo terapéutico que favorezca el desarrollo y el crecimiento personal del binomio, a través de la comunicación efectiva (verbal y no verbal) para identificar las necesidades de salud de la persona y poder brindar un cuidado de Enfermería de calidad, que se reflejará en el grado de satisfacción alcanzado por el paciente. El profesional de Enfermería debe poseer conocimientos y habilidades (comunicación, empatía y relación terapéutica) propios de su disciplina y el paciente debe experimentar una necesidad de salud. Así mismo el binomio debe contar con ciertas cualidades (aceptación, comprensión, conexión emocional, confianza, escucha activa y valores humanos), estas desarrolladas en base a las experiencias personales.

1.2. Justificación

La relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario, es un vínculo terapéutico entre un individuo con necesidad de salud y un profesional de Enfermería capacitado para responder ante dicha necesidad identificada [CITATION Mar14 \l 2058]. La importancia de establecer esta relación radica en la satisfacción de las necesidades de salud del paciente, a partir del cuidado de Enfermería de calidad. Lo anterior ocurre mediante un intercambio de deseos, necesidades e información, basados en

las expectativas que se tienen de cada rol, de igual forma, el incumplimiento de dichas expectativas influye de manera directa en las emociones y sentimientos del binomio; intervienen ciertos factores como son la personalidad, las funciones cognitivas y el estado emocional de cada participante [CITATION Uni17 \l 2058].

Por la importancia que poseen las relaciones interpersonales, surge el interés de diseñar y validar un instrumento que mida la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario, en donde el instrumento RI – EPEH será un indicador empírico para comprobar la Teoría de rango medio de Relaciones Interpersonales de Hildegard E. Peplau, que generará nuevos conocimientos a la disciplina de Enfermería.

En la actualidad, existe escasa evidencia empírica tanto a nivel internacional como nacional, sobre la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario. Se encontraron dos artículos que buscaron diseñar y validar instrumentos enfocados en evaluar la relación interpersonal enfermera – paciente. La primera evidencia, muestra un instrumento aplicado en pacientes adultos en la Unidad de Cuidados Intensivos en Colombia, conformado por 46 ítems y cinco dimensiones (orientación, información, trato digno y respetuoso, empatía y estrategias comunicativas), pero sin la posibilidad de observar la congruencia de los ítems con las dimensiones, debido a la falta del instrumento en la publicación científica [CITATION Par16 \l 2058]. En cambio, en México se aplicó un instrumento conformado por 25 ítems en pacientes adultos con padecimientos crónico – degenerativos, sin apreciarse de manera concisa las dimensiones de dicho instrumento, reflejándose en la generación de los ítems al ser generales e inespecíficos para evaluar la comunicación de las enfermeras con los pacientes [CITATION Müg151 \l 2058].

A pesar de la relevancia de esta temática, existe escasa evidencia de diseño y validación de instrumentos que evalúen la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario. Aunque existen instrumentos, el diseño de estos no es específico ni conciso, lo que demuestra deficiencia en la creación de instrumentos y se ve reflejado en la estructura de los ítems y su falta de organización por dimensiones, así mismo, no se utilizan las teorías de Enfermería como marco de referencia.

Por lo tanto, la creación del instrumento RI – EPEH permitirá evaluar la relación interpersonal que existe entre el binomio y está conformado por tres dimensiones (comunicación efectiva, cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente). También contribuirá a mejorar la calidad del cuidado de Enfermería brindado por los profesionales, dando como resultado la satisfacción del paciente.

1.3. Objetivos

Objetivo general:

- Diseñar y validar un instrumento para valorar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario.

Objetivos específicos:

- Definir el concepto de relaciones interpersonales enfermera – paciente en el entorno hospitalario.
- Describir las dimensiones o atributos del concepto clave de relaciones interpersonales enfermera – paciente en el entorno hospitalario.
- Construir un instrumento de medición que valore la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario.
- Validar un instrumento de medición que valore la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario.
- Describir las variables sociodemográficas que influyen en la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO – REFERENCIAL

2.1. Diseño y validación de un instrumento

Tradicionalmente, la medición del estado de salud se ha realizado desde una perspectiva biomédica, resultando ser insuficiente al considerar a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de enfermedades, según la Organización Mundial de la Salud. Debido a lo anterior, es preciso disponer de mediciones que contribuyan a la evaluación de atributos subjetivos, permitiendo una atención integral al individuo, dando respuesta a la creciente participación por parte de los pacientes en su atención [CITATION Luj151 \l 3082].

La utilización de cuestionarios se emplea con mayor frecuencia en el ámbito asistencial como en el de investigación. Estos son instrumentos utilizados para la recolección de datos y tienen como finalidad cuantificar y englobar la información. Las escalas de evaluación son un tipo de instrumento que permite crear un acumulo de ítems con puntaje global [CITATION Arr04 \l 3082].

El primer paso para la creación de un instrumento es decidir el tema, definir para que será usado, lo anterior influirá en la selección del modelo teórico y evidencia empírica que será consultada para la realización del constructo y las dimensiones a medir.

Una etapa sumamente importante dentro del proceso del diseño y validación de un instrumento es la elaboración de la batería de ítems [CITATION Car05 \l 3082]. Un ítem

es una unidad de información formada por una pregunta y una respuesta cerrada en un cuestionario, el número mínimo de ítems debe ser de seis pero puede oscilar entre 10 a 90 [CITATION Arr04 \l 3082]. Es crucial elaborar una cantidad considerable de elementos, ya que al pasar por diversos filtros causará el descarte de varios de ellos, esto debe de crearse de acuerdo al modelo teórico adoptado, al constructo y dimensiones desarrolladas [CITATION Car05 \l 3082]. Debe codificarse el tipo de respuesta que tendrán los ítems, que puede ser dicotómica, policotómica y analógica; así como el sistema de puntuación ya sea simple (la puntuación total es a partir de la suma de todas las respuestas) o ponderada (cuando los ítems tienen puntuaciones diferentes) [CITATION Arr04 \l 3082].

Una vez listo el instrumento, es necesario realizar una validez de apariencia que consiste en evaluar si el instrumento mide lo que pretende medir [CITATION Sán04 \l 2058], esto se lleva a cabo mediante la conformación de un panel de expertos cualificados en el área de aplicación, quienes analizan el instrumento y emiten un juicio sobre la pertinencia de los ítems [CITATION Luj151 \l 3082]. Así mismo, se debe llevar a cabo la validez de contenido que consiste en evaluar si los ítems que conforman el instrumento representan adecuadamente las dimensiones del concepto que se desea medir. Su dictamen permitirá conocer si los ítems son relevantes para cada dimensión y cuales no son necesarios o carecen de precisión [CITATION Sán04 \l 3082].

En primera instancia se deben de seleccionar los jueces, proponiéndose como un mínimo de cinco, se les debe introducir al asunto en cuestión, explicándoles el propósito de este, así como la información sobre el constructo y las dimensiones que se están midiendo con cada uno de los ítems. Además se le deberá hacer entrega de los formatos de evaluación, una vez llevado a cabo el dictamen por parte de los jueces, se realizará el cálculo de concordancia entre ellos a través del índice de validez de contenido y así proceder a las modificaciones pertinentes [CITATION Esc08 \l 3082].

Una vez realizados los cambios, se deberá aplicar el instrumento en una muestra de características semejantes a la de población objetivo para realizar una validación cultural (30 – 50 participantes), esto permitirá detectar dificultades en los ítems y errores en el formato. Posterior a ello se realizará la prueba piloto con el instrumento modificado a una muestra que corresponda a cinco personas por ítem [CITATION Car05 \l 3082].

Después de la prueba piloto, se procederá a realizar el análisis estadístico de los datos, evaluándose las propiedades psicométricas de la escala como es la fiabilidad, (grado de precisión del instrumento) empleando el coeficiente alfa de Cronbach que mide el grado de correlación interna entre los ítems así como la validez de constructo (grado en el que instrumento refleja la teoría empleada) y las dimensiones establecidas, para ello se utiliza el análisis factorial el cual se basa principalmente en evaluar la estructura de un conjunto de variables para distinguirlas en dimensiones [CITATION Arr04 \l 3082]. Finalizadas las modificaciones pertinentes se procederá a la aplicación final del instrumento ya validado.

2.2. Teoría de rango medio de Relaciones Interpersonales de Hildegard E. Peplau

2.2.1. Antecedentes

Esta teoría se encuentra cimentada en la Enfermería psicodinámica, radica en la importancia del autoconocimiento conductual de la enfermera [CITATION Ele16 \l 2058], para después lograr comprender el comportamiento de los pacientes, con la finalidad de identificar las necesidades de salud mediante la relación interpersonal [CITATION Tom98 \l 2058]. Parte de dos postulados, el primero menciona que la medida del aprendizaje depende de la capacidad intelectual del paciente y será diferente para cada uno; el segundo refiere que estimular el desarrollo de la personalidad para alcanzar una madurez es función de Enfermería, para ello se deben de aplicar principios y métodos que orienten el proceso hacia la resolución de problemas interpersonales [CITATION Ele16 \l 2058]. Así mismo, fue influida por humanistas como Frieda Formm – Reichman, Harry Sullivan y Abraham Maslow, así como Sigmund Freud y sus ideas psicodinámicas [CITATION Cut11 \l 2058].

Peplau concibe la relación interpersonal como el conocimiento mutuo entre dos personas, que afrontan sus dificultades trabajando en conjunto, la comprensión es fundamental para establecer una relación terapéutica[CITATION Pep92 \l 2058].

La relación interpersonal enfermera – paciente es una interacción terapéutica, la enfermera aporta sus conocimientos y habilidades al cuidado, analiza las respuestas del

paciente ante la necesidad, la frustración, el conflicto y la ansiedad [CITATION Ele16 \l 2058]. Se desarrolla dentro de la unidad hospitalaria, contexto social en el que se da la búsqueda de la salud, además de promover el bienestar físico, emocional y social. En este lugar ocurre la manifestación de las necesidades del paciente, por lo tanto, la enfermera debe adecuar las condiciones del área para favorecer al crecimiento personal. La relación interpersonal se encuentra influida por condiciones de interacción ya sea en demandas fisiológicas (relacionadas al bienestar de la persona) o en condiciones interpersonales (relacionadas a las necesidades de la personalidad) [CITATION Pep92 \l 2058].

El profesional de Enfermería debe poseer conocimiento acerca de la comunicación, el lenguaje, las expresiones racionales y no racionales de deseos y la gesticulación corporal. El objetivo de la comunicación es la selección de palabras que muestran la referencia (el significado que le atribuye el paciente) y el referente (acciones que simbolizan el concepto), e intervienen dos principios básicos como son la claridad, cuando ambas personas le proporcionan la misma interpretación a las palabras y frases utilizadas, en base a la experiencia en común y la continuidad cuando existe una conexión y coherencia en el discurso entre las ideas o temas expresados.

Por lo tanto, la enfermera y el paciente se comunican a partir del autoconcepto y en base a las expectativas que tienen de los demás y será una comunicación fructífera, cuando los dos individuos le proporcionan el mismo significado e interpretación a las palabras empleadas durante la interacción enfermera – paciente [CITATION Pep92 \l 2058].

De acuerdo a Peplau, la relación enfermera – paciente ocurre en cuatro fases las cuales se encuentran interrelacionadas (Figura 1).

2.2.2. Fases de la relación interpersonal

2.2.2.1. Fase de orientación: la persona busca la asistencia profesional de salud para solucionar un problema; formula preguntas con la finalidad de comprender el panorama general de lo que está sucediendo, y así sentirse seguro en el nuevo entorno al que se está integrando. Es esencial, porque permite involucrarse como participante activo en la planeación de los servicios que pueden brindarle los profesionales de Enfermería. Cuando

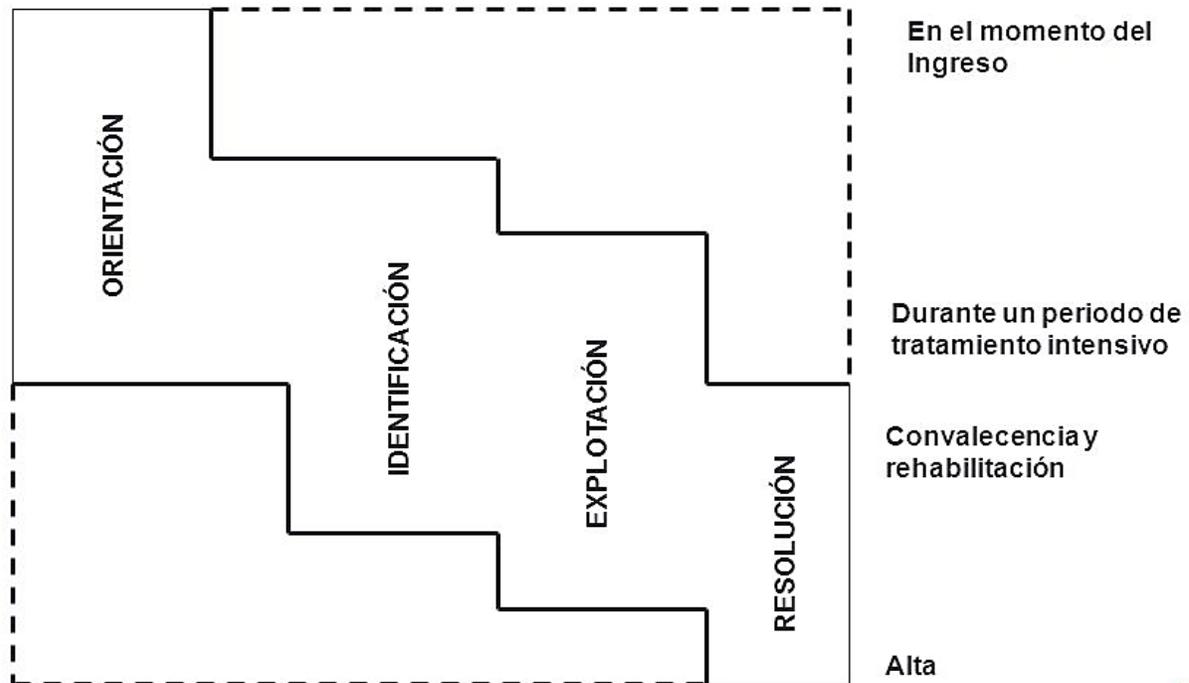
el paciente solicita ayuda y se le proporciona, le permite liberar los sentimientos que emanan de la necesidad que está presentando [CITATION Pep92 \l 2058]. Aquí la enfermera debe buscar identificarse con el paciente mediante el respeto y la escucha activa, donde comenzará a establecer la confianza que será el principio de la interacción enfermera – paciente [CITATION Cut11 \l 2058].

2.2.2.2. Fase de identificación: inicia cuando la persona comprende el panorama de la situación y es receptivo al personal que está ayudándolo, demuestra actitudes de afabilidad y optimismo. Desde el momento en que la enfermera favorece la expresión de sentimientos al paciente y este recibe el cuidado de calidad necesario, comprende que su condición de enfermedad es un lapso para fortalecer su personalidad; el paciente se puede identificar con la enfermera a partir de los servicios que considera útiles o en base a experiencias anteriores, generando expectativas, y comenzará a hacer uso de la relación que se está construyendo entre ellos. El aprendizaje constructivo sucede cuando el paciente después de comprender lo que está ocurriendo, emprende la búsqueda de repuestas de manera independiente [CITATION Pep92 \l 2058].

2.2.2.3. Fase de explotación: el paciente se identifica con la enfermera y entiende la relación interpersonal que ocurre entre ellos y hace uso pleno de los servicios que se encuentran disponibles, siempre buscando satisfacer sus necesidades de salud, además se considera como participante activo en el cuidado [CITATION Cut11 \l 2058].

2.2.2.4. Fase de resolución: ocurre cuando existe una satisfacción de las necesidades que tenía el paciente, hay una liberación gradual de la relación enfermera – paciente; y se empieza a preparar para su reinscripción en el hogar y socialmente, también se fortalece la personalidad y su capacidad de independencia [CITATION Pep92 \l 2058].

Figura 1. Fases en la relación enfermera – paciente



Fuente: Peplau, H. E. (1992). Relaciones interpersonales en Enfermería: un marco de referencia conceptual para la Enfermería psicodinámica. Barcelona, España: Ediciones Científicas y Técnicas.

Durante el establecimiento de la relación enfermera – paciente, la enfermera puede desempeñar diferentes roles en esta interacción (Figura 2).

2.2.3. Roles de enfermera en la relación interpersonal

2.2.3.1. Rol del extraño: un extraño es una persona desconocida para otra, el respeto, el interés y la cortesía son primordiales para comenzar una interacción. La enfermera siempre será considerada como extraña al momento de entrar en contacto con un nuevo paciente, debe aceptarlo tal y como es él y considerarlo con capacidad emocional.

2.2.3.2. Rol de persona – recurso: la enfermera es considerada como una fuente de conocimientos y de habilidades asistenciales, además debe estar preparada para generar respuestas a los cuestionamientos formulados por el paciente con relación a su enfermedad y recuperación.

2.2.3.3. Rol de enseñanza: parte de los conocimientos previos del paciente y se enfoca en el interés individual de la persona.

2.2.3.4. *Rol de liderazgo*: el paciente asigna este rol a la enfermera, una vez que se siente identificado con ella busca orientación con relación a su padecimiento. Aquí se debe impulsarlo a participar activamente en la planeación de su cuidado.

2.2.3.5. *Rol sustitutivo*: el paciente simboliza a la enfermera como otra persona y las experiencias pasadas influirán en las expectativas que tiene actualmente. La enfermera debe apoyar a la persona a adquirir conciencia de quien es en verdad; debe respetarlo e identificar la razón de asignación de dicho rol, lo cual se encuentra relacionado con necesidades psicológicas que salen a relucir durante su estancia hospitalaria; tanto la enfermera como el paciente deben trabajar en conjunto para buscar el fortalecimiento y desarrollo de la personalidad del paciente.

2.2.3.6. *Rol de asesor*: está relacionado en la manera en que la enfermera responde ante las necesidades del paciente, apoyando a la persona a comprender el panorama general de lo que está sucediendo [CITATION Pep92 \l 2058], además de explicarle las circunstancias necesarias que tiene que enfrentar para la satisfacción de sus necesidades [CITATION Cut11 \l 2058].

Figura 2. Fases y roles en la Relación enfermera – paciente



Fuente: Peplau, H. E. (1992). Relaciones interpersonales en Enfermería: un marco de referencia conceptual para la Enfermería psicodinámica. Barcelona, España: Ediciones Científicas y Técnicas.

2.3. Marco empírico

La interacción que existe entre la enfermera y el paciente es una pieza fundamental en el desempeño del profesional de Enfermería, pues es el núcleo de la ejecución de las intervenciones. Así mismo, es una fuente de información para identificar aquellas necesidades reales o potenciales, que permitirán individualizar el cuidado [CITATION MÜg151 \l 2058].

Se ha conceptualizado al paciente como un ser integral al que se le reconocen los sentimientos como parte de sus necesidades humanas [CITATION

Sol16 \ 2058], es por ello que el profesional de Enfermería ofrece una atención integral, incluyendo intervenciones de cuidados físicos y comunicativos [CITATION Ach15 \ 2058]. La enfermera para poder proporcionar apoyo emocional al paciente, primeramente, debe establecer una interacción con él cimentada en la confianza, pero lograr esto no es fácil, debido a que debe invertirse tiempo para establecer una comunicación efectiva entre el binomio [CITATION Her16 \ 2058]. De la misma forma, la facilitación del aprendizaje por parte del personal de Enfermería permite que se establezca una interacción con el paciente [CITATION Tej12 \ 2058].

El profesional de Enfermería es el encargado de establecer esa comunicación efectiva con el paciente, donde se llevará a cabo el intercambio de ideas y emociones de manera bidireccional [CITATION Her16 \ 2058]. Las estrategias comunicativas inciden positivamente en la satisfacción del binomio respecto a la comunicación establecida dentro del entorno clínico (Müggenburg, Olvera, Riveros, Hernández-Guillén, & Aldana, 2015; Müggenburg, Riveros-Rosas, & Juárez-García, 2016), los comportamientos guiados por la empatía y el respeto son un elemento facilitador de la comunicación [CITATION Müg161 \ 2058]; por lo tanto, es esencial que la enfermera posea la capacidad emocional para establecer un vínculo terapéutico con el paciente [CITATION Her16 \ 2058].

Algunos de los elementos que interrumpen el proceso de comunicación son el escaso contacto que la enfermera tiene con los pacientes, puede generarse debido a la falta de tiempo o a la resistencia mostrada por el profesional debido a que ignora la importancia del uso adecuado de la habilidad, al igual que las normas restrictivas y una formación académica deficiente en relación a la comunicación efectiva [CITATION Ach15 \ 2058]. Igualmente, la distribución que existe entre el profesional asignado por cada paciente es inadecuado, pues demuestra una carga laboral superior, indicador que desfavorece la relación requerida entre el binomio [CITATION MarcadorDePosición1 \ 2058].

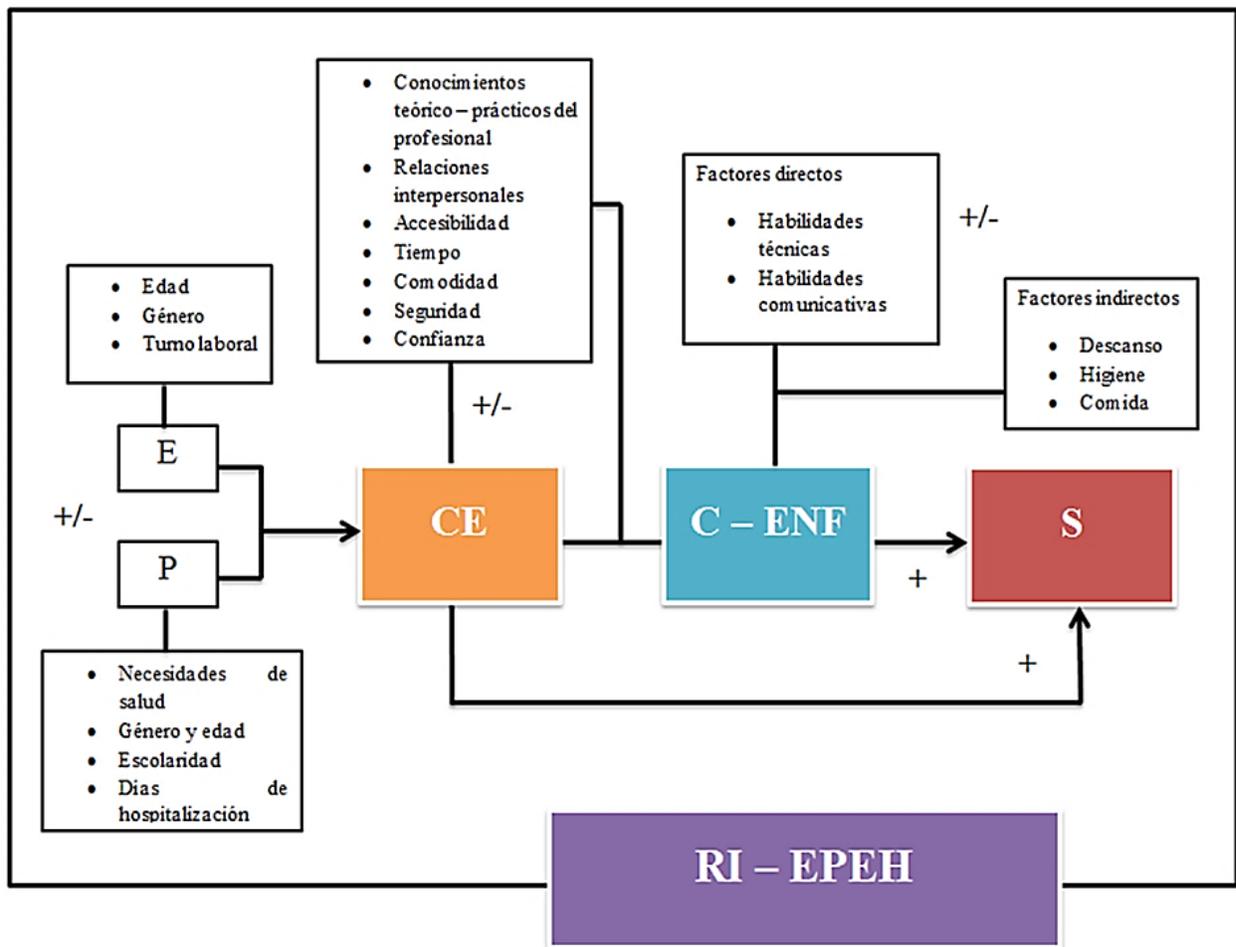
Para ambos integrantes del binomio es importante la identificación con el otro, y es indispensable para la creación de una relación interpersonal, basada en el respeto demostrado a la dignidad humana y a sus derechos. Las necesidades de salud [CITATION Roj12 \ 2058], el nivel socioeconómico y la cultural del paciente son factores que facilitan y al mismo tiempo dificultan el establecimiento de la relación interpersonal con el

profesional de Enfermería [CITATION Cal17 \l 2058]. Otros factores determinantes son el género del paciente (García-Gutiérrez & Cortés-Escarséga, 2012; Tejero, 2012; Herrera-Zuleta, y otros, 2016), así como la escolaridad del mismo (Calsin, 2017; Landman, y otros, 2015), los días de hospitalización [CITATION Pap141 \l 2058], la edad y el diagnóstico médico que presenta (Tejero, 2012; Herrera-Zuleta, y otros, 2016).

El cuidado de Enfermería es una interacción entre dos sujetos, encaminada a la recuperación de la salud del paciente a partir de una necesidad percibida [CITATION Urr16 \l 2058]. La calidad del cuidado de Enfermería se encuentra relacionada con los conocimientos teórico – prácticos del profesional, la competencia, la accesibilidad, el tiempo, la comodidad, la seguridad, la confianza y las relaciones interpersonales [CITATION Urr16 \l 2058]; intervienen factores directos del cuidado, como son las habilidades técnicas, comunicativas y las relaciones interpersonales, y aspectos indirectos como son el descanso, la higiene y la comida, dando como resultado la satisfacción del paciente [CITATION Pat17 \l 2058]. Por lo tanto, a mayor nivel de calidad del cuidado de Enfermería, mayor satisfacción percibida por el paciente [CITATION Fab15 \l 2058].

La actitud del profesional de Enfermería influye en el proceso de adaptación del paciente al entorno [CITATION Cal17 \l 2058], los factores como la edad [CITATION Van15 \l 2058], el género (Tejero, 2012; Herrera-Zuleta, y otros, 2016), la experiencia (Papastavrou, Andreou, Tsangari, & Merkouris, 2014; Pinilla, Achury, & Alvarado, 2015), la preparación académica en su profesión (Herrera-Zuleta, y otros, 2016; Kolovos, Kaitelidou, Lemonidou, Sachlas, & Sourtzi, 2015) y el turno laboral [CITATION Gar12 \l 2058] influyen en la calidad del cuidado de Enfermería proporcionado por el profesional. El valor de la empatía, el respeto, el interés, el apoyo emocional [CITATION Lan15 \l 2058], la autenticidad [CITATION Van15 \l 2058], la comunicación verbal y no verbal del profesional contribuye de manera positiva en el paciente [CITATION Lan15 \l 2058]. Por lo tanto, la interacción que se establece entre la enfermera y el paciente debe ser cimentada en la comunicación efectiva, permitiendo la calidad del cuidado de Enfermería, dando como resultado la satisfacción en ambos integrantes del binomio (Figura 3).

Figura 3. Modelo de Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario



Fuente: Autoría propia.

Nota: Comunicación Efectiva (CE), Cuidado de Enfermería (C – ENF), Satisfacción del Paciente (SP), Enfermera (E), Paciente (P), Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño del estudio

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, ya que siguió una estructura organizada, sistémica y la naturaleza de los datos fue cuantitativa; descriptiva, porque se midieron los conceptos, se definieron variables y se describieron de manera objetiva los datos obtenidos; transversal y prospectiva, porque se llevó a cabo en un momento específico de tiempo y con visión a futuro; con diseño no experimental, ya que no hubo manipulación del universo de trabajo [CITATION Her10 \l 2058].

3.2. Límites

3.2.1. *Tiempo*: se llevó a cabo durante el ciclo escolar 2017 – 2 y 2018 – 1.

3.2.2. *Lugar*: en las instalaciones de una institución hospitalaria pública de segundo nivel en la ciudad de Hermosillo, Sonora, México.

3.2.3. *Universo de trabajo*: pacientes adultos hospitalizados.

3.2.4. *Recursos humanos*: pacientes adultos hospitalizados, personal de Enfermería de la unidad hospitalaria, P.S.S. LIC. ENF. María Emma Rojas Vega, P.S.S. LIC. ENF. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, director C. Dr. Juan Alberto López González, asesoras MCE. María Alejandra Favela Ocaño y Dra. Sandra Lidia Peralta Peña.

3.2.5. *Recursos materiales*: consentimiento informado, instrumento RI – EPEH, libros, artículos de revistas electrónicas, lápiz, pluma, computadora e impresora, y sobres manila.

3.2.6. *Recursos financieros*: los gastos generados fueron financiados por P.S.S. LIC. ENF. María Emma Rojas Vega, P.S.S. LIC. ENF. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, así como el Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. *Población*: pacientes adultos que se encuentren hospitalizados en áreas no críticas.

3.3.2. *Muestra*: conformada por 150 pacientes, correspondiendo a 5 personas por ítem. Mayor fiabilidad de acuerdo a la literatura consultada para la creación de los instrumentos [CITATION Car05 \l 2058].

3.3.3. *Muestreo*: no probabilístico por conveniencia, debido a que se seleccionaron a los participantes a partir de la población disponible en la institución y de acuerdo con los criterios establecidos; además, este tipo de muestreo es útil para perfeccionar instrumentos [CITATION Mor12 \l 2058].

3.4. Criterios de selección

3.4.1. *Criterios de inclusión*: pacientes adultos, conscientes, estables y con necesidad de cuidados de Enfermería de baja complejidad (la atención es enfocada para satisfacer necesidades básicas de salud) y de mediana complejidad (los pacientes tienen cierto grado de dependencia para la satisfacción de necesidades, pero no requieren equipo avanzado) [CITATION Dia12 \l 2058], hospitalizados en las instalaciones de una institución hospitalaria pública de segundo nivel de la ciudad de Hermosillo, Sonora, México.

3.4.2. *Criterios de exclusión*: pacientes que se encuentren en estado de inconsciencia, recibiendo cuidados de Enfermería de alta complejidad, es decir, atención especializada, con personal capacitado para el manejo de equipo avanzado [CITATION Dia12 \l 2058] y/o alteración del estado de salud mental, así como pacientes que puedan representar un riesgo potencial para las investigadoras.

3.4.3. *Criterios de eliminación*: aquellos que durante la aplicación decidan retirarse o instrumentos que se encuentren incompletos.

3.5. Variables

La variable dependiente del proyecto es Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario, cuenta con tres dimensiones: comunicación efectiva, cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente (Apéndice A). Las variables sociodemográficas corresponden a la edad, sexo, escolaridad, servicio médico, días de hospitalización, diagnóstico médico, servicio de hospitalización, salario semanal, etnia o

pueblo indígena, acompañamiento, personal de Enfermería y turno, cada una con escala de medición propia (Apéndice B).

3.6. Procedimiento para la recolección de la información

El procedimiento para el desarrollo y recolección de la información de instrumento para valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH), se llevó a cabo a partir de las siguientes fases (Figura 4):

3.6.1. Primera fase: la definición del constructo

Se realizó una revisión de la evidencia empírica vinculada a la temática de relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario en agosto y septiembre de 2017. Los criterios para seleccionar los artículos se basaron en poseer una antigüedad máxima de cinco años y contener alguna de las siguientes palabras clave: relaciones interpersonales, relaciones enfermero – paciente, comunicación, atención de Enfermería y satisfacción del paciente, utilizando el Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS). Se recabó información aproximadamente de 100 artículos, se seleccionaron 56 de revistas de alto impacto latinoamericanas, estadounidenses y españolas, en las disciplinas de Enfermería, medicina y psicología. Debido a que no existe una definición completa del concepto que se emplea en este trabajo de investigación, se realizó un constructo a partir de todas las definiciones encontradas.

3.6.2. Segunda fase: definición operacional

Se analizó la información obtenida en la primera fase, para desarrollar el concepto e identificar los atributos pertenecientes al constructo (Apéndice C), lo anterior ayudó a la generación de ítems del instrumento, conformado por tres dimensiones: comunicación efectiva, cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente.

3.6.2.1. Definición operacional del constructo Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario y sus dimensiones

Es una interacción recíproca y colaborativa entre dos agentes sociales (enfermera – paciente) dentro de un contexto hospitalario, con la finalidad de establecer un vínculo terapéutico que favorezca el desarrollo y el crecimiento personal del binomio, a través de la comunicación efectiva (verbal y no verbal) para identificar las necesidades de salud de la persona y poder brindar un cuidado de Enfermería de calidad, que se reflejará en el grado de satisfacción alcanzado por el paciente. El profesional de Enfermería debe poseer conocimientos y habilidades (comunicación, empatía y relación terapéutica) propios de su disciplina y el paciente debe experimentar una necesidad de salud. Así mismo el binomio debe contar con ciertas cualidades (aceptación, comprensión, conexión emocional, confianza, escucha activa y valores humanos), estas desarrolladas en base a las experiencias personales.

Comunicación efectiva: es la expresión o intercambio de ideas, sentimientos y emociones entre dos individuos (enfermera – paciente), dentro de un mismo contexto. Es la herramienta que facilita el cuidado de Enfermería, esto a partir de las experiencias humanas y estará influida por la actitud, el contexto sociocultural y la capacidad de relacionarse con los demás, tanto del profesional de Enfermería como de la persona, ayudando a lograr una mejor interrelación enfermera – paciente.

Cuidado de Enfermería: son las acciones ejecutadas por el personal de Enfermería, orientadas al logro de la satisfacción de las necesidades de salud del paciente, el profesional de Enfermería debe tener conocimientos (personal, empírico, ético y estético) y habilidades (técnica, comunicativa y razonamiento) para una adecuada implementación. Así mismo, el binomio debe tener cualidades (aceptación, apertura, comprensión, compromiso, conexión emocional, escucha activa, participación activa y valores humanos), estas permitirán fortalecer el vínculo terapéutico.

Satisfacción del paciente: es el juicio personal emitido por el paciente a partir de las diferencias entre las expectativas del paciente y de la percepción de la atención recibida en el contexto hospitalario, se encuentra influida por el estilo de vida, las experiencias previas

y los valores humanos. Este es un indicador de la calidad del cuidado de Enfermería y del funcionamiento de un servicio hospitalario.

3.6.3. Tercera fase: construcción de ítems

Posterior a la conceptualización e identificación de atributos, se procedió a la construcción de ítems para el instrumento RI – EPEH y fueron clasificados en relación a las dimensiones establecidas en la segunda fase. La primera versión del instrumento RI – EPEH estuvo conformado por tres dimensiones (comunicación efectiva – 27 ítems, cuidado de Enfermería – 30 ítems y satisfacción del paciente – 13 ítems) con 70 ítems en total, se construyó una cédula de datos sociodemográficos, esta con base a la información sobre los factores que influyen en la interacción enfermera – paciente; conformada por 14 ítems de identificación personal. La forma de respuesta del instrumento es tipo de escala Likert por frecuencia, organizado de forma horizontal de izquierda a derecha, con opciones de respuesta que van desde Nunca (1), Muy pocas veces (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), hasta Siempre (5), así mismo cada dimensión cuenta con una clasificación de puntaje (Apéndice D).

3.6.4. Cuarta fase: validación del instrumento

3.6.4.1. Validez de apariencia y de contenido

Se sometieron los ítems a un juicio de expertos, conformado por profesionales de la salud con experiencia en el diseño y validación de instrumentos de países como México, España, Colombia y Brasil, fueron contactados vía electrónica, se les invitó a participar como jueces evaluadores en este proyecto; inicialmente se invitaron a 20 posibles expertos, respondiendo 13 de ellos y 11 accedieron (Apéndice E), posterior a ello se les envió la información necesaria para llevar a cabo la validez de apariencia y de contenido (Apéndice F) y así corroborar si el instrumento mide todas las dimensiones que se pretenden evaluar. Se obtuvieron 8 dictámenes (Apéndice G), a los evaluadores se les envió una carta de agradecimiento por su colaboración (Apéndice H); con la información recibida se realizó la validez apariencia con 13 ítems de aceptación de 100%, índice de validez de contenido (CVI) [CITATION Pea16 \l 2058] obteniendo como resultado 0.475, para finalmente llevar

a cabo las modificaciones pertinentes (Apéndice I), quedando la segunda versión del instrumento con 30 ítems en total (Apéndice J).

3.6.4.2. Validez cultural

La segunda versión del instrumento se aplicó a una población con características similares al universo de trabajo (30 participantes), con la finalidad evaluar la validez cultural y verificar la claridad, la viabilidad, la lógica y la estructura del instrumento. Lo anterior se realizó en el mes de junio, se acudió a la institución portando el uniforme clínico y la credencial de identificación; se contactó a los pacientes que se encontraban hospitalizados y se solicitó que realizaran la lectura del instrumento, para conocer su opinión en relación a la claridad del contenido; se demostró un buen nivel de comprensión por parte de todos los participantes, por lo tanto, no fue necesario realizar modificaciones a los ítems.

3.6.4.3. Aplicación del instrumento

Se llevó la solicitud al campo hospitalario para aplicación del instrumento en Mayo, en donde se envió una carta para solicitar la autorización (Apéndice K) por parte de los directivos de la institución hospitalaria pública de segundo nivel, explicándose el propósito de esta investigación y se solicitó la aprobación por parte del Comité de Investigación para aplicar en el mes de julio la prueba piloto.

Se aprobó el proyecto por parte del Comité de Investigación en junio (Anexo 1) y se permitió el acceso al campo clínico en octubre (Anexo 2); se acudió a la institución portando el uniforme clínico y la credencial de identificación, las investigadoras se presentaron con los supervisores y jefes de los diferentes servicios en los tres turnos, explicándoles la razón de nuestra visita, posteriormente ingresaron a las salas con los pacientes, seleccionando aquellos que cumplieron con los criterios de inclusión previamente establecidos.

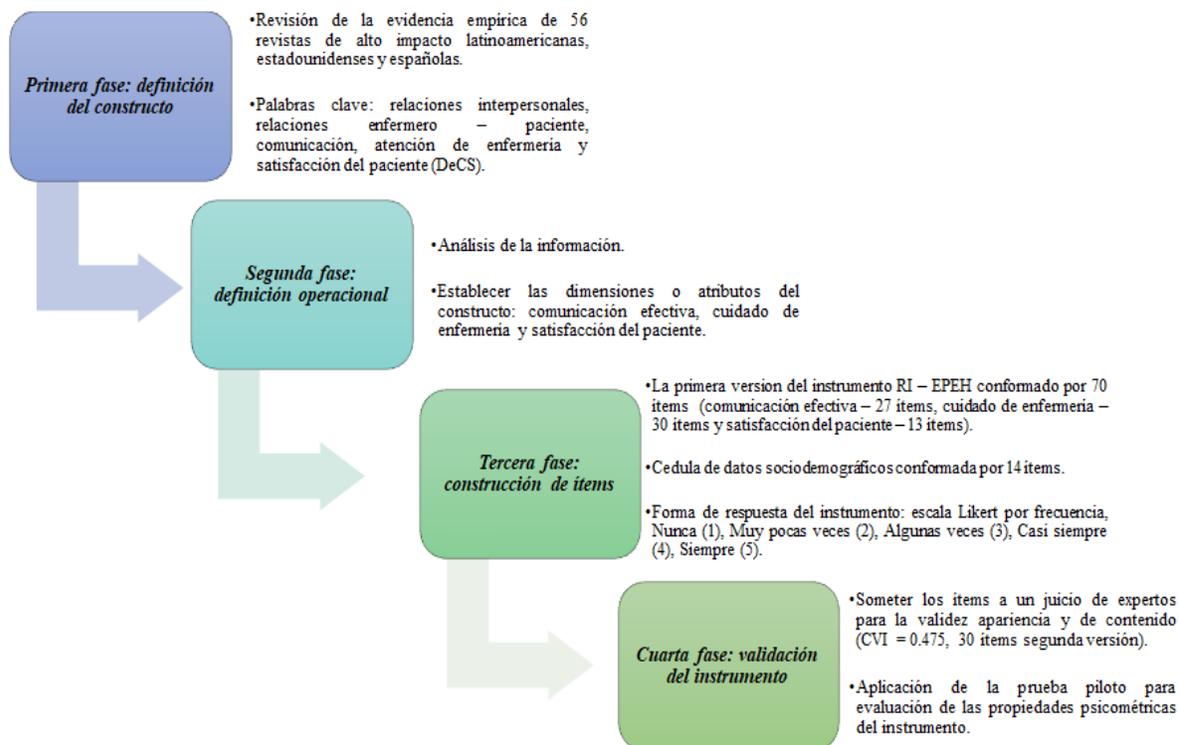
Aquellas personas que accedieron a participar se les proporcionó el consentimiento informado (Apéndice L) y el instrumento, en el primer documento se expuso un resumen de la investigación, las estrategias para guardar la confidencialidad, los datos de los

investigadores, así como el nombre y la firma del participante y los testigos; una vez finalizado el llenado de los documentos se guardaron en un sobre manila.

3.6.4.4. Validez de constructo

Se aplicó la segunda versión del instrumento en la muestra especificada (150 participantes) en un periodo de 3 semanas, en los servicios de hospitalización de acuerdo a los criterios de inclusión, en los tres turnos de atención; posterior a ello, se capturó la información a una base de datos en el programa IBM SPSS Statistics V25.0, el cual permitió evaluar las propiedades psicométricas del instrumento como son la fiabilidad y la validez de constructo, dando como resultado la eliminación de 11 ítems de la segunda versión del instrumento RI – EPEH (Apéndice M); la versión final del instrumento se presenta en los resultados.

Figura 4. Fases del procedimiento para el desarrollo y recolección de la información del instrumento (RI – EPEH)



Fuente: Autoría propia.

Nota: Descriptor en Ciencias de la Salud (DeCS), Índice de Validez Contenido (CVI), Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH).

3.7. Plan de análisis de los resultados

Los datos obtenidos se sometieron a estadística descriptiva (medidas de tendencia central y de dispersión, representada en tablas) e inferencial para la fiabilidad (coeficiente alfa de Cronbach) y validez de constructo (análisis factorial exploratorio) del instrumento, utilizando el programa IBM SPSS Statistics V25.0.

3.8. Limitaciones del estudio

El tiempo de respuesta por parte de la institución de salud para la aprobación del proyecto.

3.9. Cronograma de actividades

Las actividades para desarrollar este proyecto se realizaron a partir del mes de agosto de 2017 a noviembre de 2018; se seleccionó la temática a tratar, se llevó a cabo una revisión de artículos de investigación para desarrollar el concepto clave y las dimensiones que aborda el instrumento, así como la construcción del mismo y su proceso de aplicación y validación (Apéndice N).

3.10. Consideraciones éticas

El presente proyecto se sometió y se aprobó ante el Comité de Ética en Investigación del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora (CEI – ENFERMERÍA) (Apéndice Ñ) con registro CEI– ENFERMERIA – E – 79/2018 (Anexo 3), que evaluó los aspectos ético – legales de la investigación, además de asegurar la protección de los derechos humanos e integridad de los participantes.

Así mismo, se envió al Comité de Investigación de la institución hospitalaria pública de segundo nivel (Hospital General del Estado de Sonora) para su evaluación y aprobación con folio 2018.25.

Como referentes éticos y legales se revisó el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, título segundo de los Aspectos Éticos de la

Investigación en Seres Humanos, capítulo I Disposiciones comunes, se consideraron por los artículos 13, 16, 17, 18, 20 y 21; así como el artículo 113 de la Ejecución de la Investigación en las Instituciones de Atención a la Salud, capítulo Único [CITATION HCo84 \l 2058]; los cuales fueron respetados de la siguiente manera.

La presente investigación tuvo como objetivo diseñar y validar un instrumento para valorar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario, de tipo cuantitativa, descriptiva, transversal, prospectiva y con diseño no experimental; con una muestra de 150 pacientes adultos hospitalizados en una institución hospitalaria pública de segundo nivel de la ciudad de Hermosillo, Sonora, México; el muestreo fue no probabilístico por conveniencia; estuvo a cargo del investigador titular C. Dr. Juan Alberto López González con formación académica, investigativa y asistencial. Fue considerada como una investigación sin riesgo, porque no se modificaron las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los participantes y solo necesitó la recolección de información a partir del instrumento RI-EPEH. Se envió una carta para solicitar la autorización por parte de los directivos de la institución hospitalaria pública de segundo nivel, se explicó el propósito de esta investigación y se solicitó la aprobación por parte del Comité de Investigación para aplicar el instrumento.

Posterior a la aprobación, se procedió a la aplicación del instrumento en el entorno hospitalario; las investigadoras se presentaron en los diversos servicios de hospitalización y se explicó de manera general el propósito del trabajo de investigación a cada uno de los participantes, aquellos que accedieron a participar se procedió a la lectura del consentimiento informado de manera individual, completa, clara y entendible, al no existir dudas por parte del paciente se solicitó que firmara el documento; en aquellos casos en que el participante no sabía escribir se le pidió que proporcionara una inicial o símbolo. Cada consentimiento informado contó con folio único, fecha, firma del participante y dos testigos.

Una vez firmado el consentimiento informado, se proporcionó el instrumento RI – EPEH, contó con un folio único por cada participante y se omitió el nombre completo de la persona para resguardar su privacidad y confidencialidad; se le explicó cómo debe ser el llenado correspondiente, en los casos en el que la persona no pueda leer y/o escribir los

testigos o las investigadoras procedieron a la lectura y llenado del instrumento a partir de las respuestas emitidas por el participante. Finalizado el llenado del documento se guardó y selló en un sobre manila, se agradeció la participación en la investigación y se retiró de la unidad del paciente. La información obtenida a través de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad, los documentos obtenidos serán resguardados por el investigador titular en un locker bajo llave por 5 años, serán manipulados únicamente por los investigadores involucrados, una vez transcurrido el tiempo serán incinerados.

Los resultados principales arrojados en la investigación serán entregados por escrito a la institución hospitalaria, en caso de ser solicitado se realizará una presentación ante los directivos y el Comité de Investigación; así mismo, los resultados obtenidos serán publicados en una revista indexada de alto impacto.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente apartado muestra los resultados obtenidos a partir de la estadística descriptiva (medidas de tendencia central y de dispersión, representada en tablas) e inferencial para la fiabilidad (coeficiente alfa de Cronbach) y validez de constructo (análisis factorial exploratorio) del instrumento.

4.1. Resultados de estadística descriptiva

La estadística descriptiva se encarga de resumir un conjunto de elementos numéricos. De acuerdo a los datos sociodemográficos se obtuvo la siguiente información de esta muestra ($n = 150$).

La mayor proporción de la muestra se encuentra en la categoría de adulto maduro ($M = 47.73$ años), predominando el sexo masculino con 66.7%, en su mayoría poseen escolaridad secundaria (31.3%) y primaria (30.7%); del 100% de la muestra, 49.3% posee estudios concluidos de acuerdo a su escolaridad. El 98% de los pacientes cuentan con servicio médico, el 98.7% está afiliado al seguro popular; en relación a los días de hospitalización se tiene una media de 6.27, predominando de 1 a 5 días (71.3%). Los diagnósticos médicos más frecuentes se engloban por aparatos y sistemas, preponderando los diagnósticos que afectaban el sistema músculo – esqueléticos (54.7%) y gastrointestinales (24.0%), seguido por los genitourinarios (5.3%); los servicios de hospitalización representativos fueron Ortopedia (36.0%), Cirugía Hombres (25.3%) y Cirugía Mujeres (15.3%). El 51.3% de los pacientes se encontraba acompañados por familiares, siendo en su mayoría cuidados por personal de Enfermería de sexo femenino (69.3%); el salario semanal percibido del paciente se encuentra entre el rango de 501 – 1000 pesos (25.3%); el 4.7% de los participantes pertenecía a una etnia o pueblo indígena (Mayo, Pápago, Seri); la muestra se seleccionó en los tres turnos representando 33.3% en cada uno de ellos (Tabla 1).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)

Variable		<i>f</i>	%
Edad (<i>B</i> = 47.73, <i>DE</i> = 16.39)	Adulto joven	27	11.3%
	Adulto maduro	107	71.3%
	Adulto mayor	26	17.3%
Sexo	Femenino	50	33.3%
	Masculino	100	66.7%
Escolaridad	Sin escuela	11	7.3%
	Primaria	46	30.7%
	Secundaria	47	31.3%
	Bachillerato	23	15.3%
	Carrera técnica	6	4.0%
	Licenciatura o Ingeniería	16	10.7%
	Maestría	1	0.7%
Estudios completos de acuerdo a su escolaridad	Si	74	49.3%
	No	65	43.3%
	No respondieron	11	7.3%
¿Cuenta con servicio médico?	Si	147	98.0%
	No	3	2.0%
Servicio médico con el que cuenta	SP	148	98.7%
	IMSS	2	1.3%
Días de hospitalización (<i>B</i> = 6.27, <i>DE</i> = 9.33)	De 1 a 5 días	107	71.3%
	De 6 a 10 días	22	14.7%
	De 11 a 15 días	12	8.0%
	Más de 16 días	9	6.0%
Diagnóstico médico	Dx. Cardiovasculares	5	3.3%
	Dx. Respiratorios	7	4.7%
	Dx. Músculo – esqueléticos	82	54.7%
	Dx. Gastrointestinales	36	24.0%
	Dx. Inmunológicos	3	2.0%
	Dx. Genitourinarios	8	5.3%
	Dx. Neurológicos	4	2.7%
	No reporto	5	3.3%

Servicio de hospitalización				
	Ortopedia		54	36.0%
	Cirugía Mujeres		23	15.3%
	Cirugía Hombres		38	25.3%
	Medicina Mujeres		16	10.7%
	Medicina Hombres		19	12.7%

Fuente: Cédula de datos sociodemográficos.

n = 150

Nota: Seguro popular (SP), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Diagnóstico (Dx), Media (\bar{X}), Desviación Estándar (DE), Frecuencia (*f*), Porcentaje (%).

Tabla 1. Datos sociodemográficos de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH), continuación...

Variable			<i>f</i>	%
Salario semanal percibido	<500		26	17.3%
	501-1000		38	25.3%
	1001-1500		26	17.3%
	1501-2000		27	18.0%
	>2001		12	8.0%
	No reporto		21	14.0%
Pertenece a una Etnia o pueblo indígena	Si		7	4.7%
	No		143	95.3%
¿Quién lo acompaña en este momento que se encuentra hospitalizado?	Familiares		77	51.3%
	Amigos		3	2.0%
	Cuidado		1	0.7%
	Nadie		69	46.0%
En este momento, ¿Qué personal de Enfermería lo está cuidando?	Enfermera		104	69.3%
	Enfermero		38	25.3%
	No reporto		8	5.3%
En este momento la enfermera (o) que lo está cuidando ¿De qué turno es?	Mañana		50	33.3%
	Tarde		50	33.3%
	Noche		50	33.3%

Fuente: Cedula de datos sociodemográficos.

n = 150

Nota: Seguro popular (SP), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Diagnóstico (Dx), Media (\bar{X}), Desviación Estándar (DE), Frecuencia (*f*), Porcentaje (%).

4.2. Resultados de estadística inferencial

La estadística inferencial es utilizada para llegar a deducciones sobre la población total de la muestra; se utilizaron 150 instrumentos con 30 ítems (5 personas por ítem). Se empleó la matriz de correlación para verificar la relación entre las variables y para evaluar

la consistencia interna se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach; se eliminaron aquellos ítems con una correlación menor al 0.3 [CITATION Pal10 \l 2058], obteniendo un instrumento con 19 ítems denotando una fiabilidad aceptable de .852 (Tabla 2). Se llevó a cabo el análisis de fiabilidad por dimensiones dando como resultado lo siguiente: satisfacción del paciente obtuvo un alfa de Cronbach .829 (Tabla 3), comunicación efectiva .812 (Tabla 4) y cuidado de Enfermería .624 (Tabla 5).

Tabla 2. Análisis de fiabilidad en la validación de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)

Ítem	B	DE	Correlación
Las enfermeras (os) se dirigen a usted por su nombre.	4.76	.757	.579
Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.	4.93	.386	.503
Cuando usted hace preguntas, las enfermeras le responden de forma clara y sencilla.	4.89	.499	.315
Cuando usted habla con las enfermeras (os) le escuchan atentamente.	4.79	.688	.494
Las enfermeras (os) le tratan con respeto y amabilidad.	4.93	.639	.364
Usted siente confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.	4.83	.639	.432
Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) le atienden con agrado.	4.81	.659	.636
Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responde a sus dudas.	4.97	.214	.522
Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que la cuida o acompaña en el hospital.	4.95	.292	.593
Las enfermeras (os) lo checan para conocer su condición de salud.	4.82	.696	.353
Si tienen alguna duda sobre los resultados de la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.	4.97	.243	.328
Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le va a dar.	4.71	.936	.297
Se siente satisfecho (a) con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.	4.85	.610	.663
Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.	4.87	.547	.597
Se siente contento (a) con la información recibida por parte de las enfermeras (os), durante su estancia hospitalaria.	4.95	.372	.413

Le gusta la forma como lo tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.	4.93	.519	.543
Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la mañana.	4.94	.332	.422
Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la tarde.	4.93	.403	.331
Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la noche.	4.79	.780	.524
Alfa de Cronbach			.852

Fuente: instrumento RI – EPEH.

n = 150

Nota: Media (\bar{B}), Desviación Estándar (*DE*).

Tabla 3. Análisis de fiabilidad en la dimensión de Satisfacción del Paciente de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)

Ítem	\bar{B}	<i>DE</i>	Correlación
Ítem 10. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responde a sus dudas.	4.97	.214	.562
Ítem 11. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que la cuida o acompaña en el hospital.	4.95	.292	.614
Ítem 23. Se siente satisfecho (a) con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.	4.85	.610	.690
Ítem 24. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.	4.87	.547	.629
Ítem 25. Se siente contento (a) con la información recibida por parte de las enfermeras (os), durante su estancia hospitalaria	4.95	.372	.606
Ítem 28. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la mañana.	4.94	.332	.615
Ítem 29. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la tarde.	4.93	.403	.555
Alfa de Cronbach			.829

Fuente: instrumento RI – EPEH.

n = 150

Nota: Media (\bar{B}), Desviación Estándar (*DE*).

Tabla 4. Análisis de fiabilidad en la dimensión de Comunicación Efectiva de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)

Ítem	\bar{B}	<i>DE</i>	Correlación
Ítem 1. Las enfermeras (os) se dirigen a usted por su nombre.	4.76	.757	.465
Ítem 2. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.	4.93	.386	.596
Ítem 4. Cuando usted hace preguntas, las enfermeras le	4.89	.499	.521

responden de forma clara y sencilla.			
Ítem 5. Cuando usted habla con las enfermeras (os) le escuchan atentamente.	4.79	.688	.654
Ítem 6. Las enfermeras (os) le tratan con respeto y amabilidad.	4.93	.428	.571
Ítem 7. Usted siente confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.	4.83	.639	.608
Ítem 8. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) le atienden con agrado.	4.81	.659	.566
Alfa de Cronbach			.812

Fuente: instrumento RI – EPEH.

n = 150

Nota: Media (\bar{B}), Desviación Estándar (*DE*).

Tabla 5. Análisis de fiabilidad en la dimensión de Cuidado de Enfermería de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)

Ítem	\bar{B}	<i>DE</i>	Correlación
Ítem 12. Las enfermeras (os) lo checan para conocer su condición de salud.	4.82	.696	.348
Ítem 21. Si tienen alguna duda sobre los resultados de la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.	4.97	.243	.468
Ítem 22. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le va a dar	4.71	.936	.347
Ítem 27. Le gusta la forma como lo tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.	4.93	.519	.567
Ítem 30. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la noche.	4.79	.780	.429
Alfa de Cronbach			.624

Fuente: instrumento RI – EPEH.

n = 150

Nota: Media (\bar{B}), Desviación Estándar (*DE*).

4.2.1. Validez de constructo (análisis factorial exploratorio)

En cuanto a la validez de constructo, se realizó un análisis factorial exploratorio como técnica de reducción de datos, este hace uso de un conjunto de factores con variables intercorrelacionadas. De acuerdo a la evidencia empírica encontrada, se identificaron tres dimensiones en el constructo, por lo tanto, se optó por extraer tres factores con rotación Varimax para mayor comprensión de análisis. Se utilizó el test de Kaiser – Meyer – Olkin (KMO) que debe tener un resultado de .6 o superior y la Prueba de Esfericidad de Bartlett cuyo valor significativo (*Sig*) debe ser .05 o menor, ambos evalúan la aplicabilidad del

análisis factorial [CITATION Pal10 \l 2058]; se obtuvo un resultado favorable, KMO de .742 y la prueba de Bartlett es significativa ($p = .000$). Los tres componentes o factores explican un total de 55.46% de la varianza (Tabla 6); el factor 1 es Satisfacción del paciente conformado por 7 ítems con un valor propio de 6.01 y 31.66% de varianza, el factor 2 comunicación efectiva conformada por 7 ítems con un valor propio de 2.61 y 13.73% de la varianza y el factor 3 cuidado de Enfermería conformada por 5 ítems con un valor propio de 1.91 y 10.06% de varianza; la versión final del instrumento consta de 19 ítems y cuentan con una nueva nomenclatura respetando los factores extraídos (Apéndice O), eliminándose 11 ítems de la batería sometida al análisis estadístico.

Tabla 6. Análisis de factorial exploratorio de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)

Ítem	Carga de componentes			Comunalidades
	1	2	3	
Ítem 10. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responde a sus dudas.	.612		.403	.539
Ítem 11. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que la cuida o acompaña en el hospital.	.701			.578
Ítem 23. Se siente satisfecho (a) con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.	.579	.345	.437	.645
Ítem 24. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.	.520	.379	.342	.531
Ítem 25. Se siente contento (a) con la información recibida por parte de las enfermeras (os), durante su estancia hospitalaria.	.816			.674
Ítem 28. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la mañana.	.746			.578
Ítem 29. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la tarde.	.807			.656
Ítem 1. Las enfermeras (os) se dirigen a usted por su nombre.		.449	.344	.733
Ítem 2. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.		.592	.518	.578
Ítem 4. Cuando usted hace preguntas, las enfermeras le responden de forma clara y sencilla.		.659		.452
Ítem 5. Cuando usted habla con las enfermeras (os) le escuchan atentamente.		.726		.512
Ítem 6. Las enfermeras (os) le tratan con respeto y amabilidad.		.725		.285
Ítem 7. Usted siente confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.		.821		.645
Ítem 8. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) le atienden con agrado.	.372	.654		.531
Ítem 12. Las enfermeras (os) lo checan para conocer su condición de salud.			.657	.452

Fuente: instrumento RI – EPEH.

n = 150

Nota: Porcentaje (%), Kaiser – Meyer – Olkin (KMO), Significancia (*Sig*).

Tabla 6. Análisis de factorial exploratorio de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH), continuación...

Ítem	Carga de componentes			Comunalidades
	1	2	3	
Ítem 21. Si tienen alguna duda sobre los resultados de la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.			.714	.512
Ítem 22. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le va a dar			.483	.285
Ítem 27. Le gusta la forma como lo tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.	.342		.772	.719
Ítem 30. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la noche.	.360		.521	.419
	Valores propios	6.01	2.61	1.91
	% de la Varianza	31.66	13.73	10.06
	Varianza total		55.46	
	KMO		.742	
	Sig.		.000	

Fuente: instrumento RI – EPEH.

n = 150

Nota: Porcentaje (%), Kaiser – Meyer – Olkin (KMO), Significancia (*Sig.*).

4.3. Discusión

Posterior a la revisión de evidencia empírica acerca de la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario, se encontraron dos artículos enfocados a esta temática, uno a nivel internacional (Colombia) y otro a nivel nacional (ciudad de México), reflejando una brecha en la divulgación de investigaciones referentes al diseño y validación de instrumentos; el instrumento RI – EPEH sería el primero a nivel estatal (Sonora) y a nivel nacional en contribuir a la temática mencionada anteriormente.

El instrumento internacional de Parrado y otros (2016) está conformado por 46 ítems, posee cinco dimensiones (orientación, información, trato digno y respetuoso, empatía y estrategias comunicativas); en cambio el instrumento nacional Müggenburg y otros (2015) está conformado por 25 ítems pero sin evidenciar las dimensiones. De acuerdo al análisis de concepto en el presente estudio, se englobaron las cinco dimensiones mencionados por Parrado y otros (2016) en dos (comunicación efectiva y cuidado de Enfermería) debido a su similitud y se agregó una tercera dimensión (satisfacción del paciente).

El instrumento RI – EPEH fue sometido a validez de apariencia, de contenido y de constructo. Se obtuvo que el constructo y las dimensiones establecidas en el instrumento poseen una validez de apariencia de 13 ítems de aceptación de 100%, validez de contenido de 0.475 [CITATION Pea16 \l 2058] derivado a partir del juicio de expertos al que fue sometido; mediante la estadística inferencial, se obtuvo fiabilidad aceptable de .852 con 19 ítems, de acuerdo al análisis exploratorio se demostró una adecuada pertinencia de ítems (KMO de .742 y significancia $p = .000$), confirmando las tres dimensiones identificadas en el constructo de esta investigación con una varianza total de 55.46%. Por lo tanto, se concluye que el instrumento RI – EPEH cumple con los criterios de validez y fiabilidad.

4.4. Implicaciones para la práctica de Enfermería y conclusiones

Los hallazgos del presente proyecto de investigación contribuyen a la generación de nuevos conocimientos a la disciplina de Enfermería, esto a partir de la creación de un

indicador empírico, sustentado con una base teórica propia. Esto resulta relevante al demostrar la utilidad y relevancia que poseen las teorías de Enfermería para ser utilizadas dentro de un marco teórico conceptual.

Debido a la escasa evidencia en el diseño y validación de instrumentos en el área de Enfermería, da lugar a que el presente estudio funja como referencia para guiar a las investigadoras y a los investigadores interesados en el tema, ya sea para dar continuidad y perfeccionar el instrumento presentado o para la elaboración de uno completamente nuevo, así mismo, ayudará a todos aquellos que requieran un instrumento de medición fiable que evalúe las relaciones interpersonales entre el binomio. Lo anterior, contribuirá a la comprobación del vínculo entre la teoría y la práctica mediante un post – test del instrumento.

El diseño y validación de un instrumento es un proceso complejo y cada una de las fases que lo conforman son claves para un resultado exitoso, conllevan tiempo y conocimientos de otras disciplinas para realizarlas de una manera pertinente. En las últimas décadas resulta esencial contar con instrumentos que midan variables latentes en la atención de los pacientes, sin embargo, en nuestro país no es una práctica común dentro del área de investigación y los escasos trabajos encontrados no muestran claridad en la metodología empleada, además que son desconocidas y poco valoradas, por tal motivo es importante trabajar en investigaciones de esta índole.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achury, S. D., Fernanda, A. B., Díaz, Á. J., Rodríguez, C. S., Alvarado, H. R., Ortiz, C., . . . Acosta, H. S. (2014). Panorama general de la relación enfermera-paciente en algunas unidades de cuidado intensivo en Bogotá. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 16(1), 73-85.
- Alarcón, M. A. (2014). La comunicación en la relación de ayuda al niño enfermo. *Rev. Esp. Comun. Salud*, 5(1), 64-75.
- Alba-Leonel, A., Fajardo-Ortiz, G., López, T. E., & Papaqui-Hernández, J. (2012). La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Enf. Neurol. (Mex)*, 11(3), 138-141.
- Arribas, M. (2004). Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas Profesión*, 5(17), 23-29.
- Askola, R., Nikkonen, M., Putkonen, H., Kylmä, J., & Louheranta, O. (2017). The Therapeutic Approach to a Patient's Criminal Offense in a Forensic Mental Health Nurse-Patient Relationship—The Nurses' Perspectives. *Perspectives in Psychiatric Care*, 164-174.
- Bea, P. C. (2013). La relación enfermera-paciente, ¿cuál es la percepción del usuario? Islas Baleares, España: Universitat de les Illes Balears.
- Bernal-Becerril, M., & Godínez-Rodríguez, M. (2016). Aprendizaje del cuidado obstétrico, experiencia de los estudiantes de enfermería en la práctica clínica. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 233-238.
- Bobadilla, Q. M. (2013). Estilos de enamoramiento como expresión cultural y ancestral en las relaciones interpersonales de los jóvenes en la isla Amantaní Puno 2011 - Perú. *COMUNI@CCION: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 4(1), 5-13.
- Calsin, C. M. (19 de Enero de 2017). Percepción de las usuarias sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2016. Perú: Universidad Nacional del Altiplano .
- Cañete, V. R., Guilhem, D., & Pérez, B. K. (2013). Paternalismo médico. *Rev Méd Electrón*, 35(2), 144-152.

- Carretero-Dios, H., & Pérez, C. (2005). Normas para el desarrollo y revisión de estudios instrumentales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(3), 521-551.
- Carvaja, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz, R. A. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *An. Sist. Sanit. Navar*, 34(1), 63-72.
- Casique, R. E., García, M., & Fagiolo, M. (2013). Fortalecimiento de la comunicación y las relaciones interpersonales en cooperativas del estado Sucre: una experiencia desde el trabajo social. *Cayapa. Revista Venezolana de Economía*, 13(26), 41-56.
- Christopher, S. A. (2010). The relationship between nurses' religiosity and willingness to let patients control the conversation about end-of-life care. *Patient Education and Counseling*, 78, 250-255.
- Cornejo, M., & Tapia, M. L. (2011). Redes sociales y relaciones interpersonales en internet. *Fundamentos en Humanidades*, 12(24), 219-229.
- Cutcliffe, J., McKenna, H., & Hyrkäs, K. (2011). *Modelos de enfermería. Aplicación a la práctica*. México: El Manual Moderno.
- Del Río-Pérez, J., & Medina-Aguerreberre, P. (2015). Comunicación interna hospitalaria: una aproximación desde la creatividad. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 6(2), 1-13.
- de-Souza-Cruz, M. C., & Mariscal-Crespo, M. I. (2016). Competencias y entorno clínico de aprendizaje en enfermería: autopercepción de estudiantes avanzados de Uruguay. *Enfermería Global*, 15(1), 121-134.
- Diario Oficial de la Federación. (07 de Febrero de 1984). *Diario Oficial de la Federación*. Recuperado el 04 de Diciembre de 2017, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Diario Oficial de la Federación. (2013). NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. México.
- Díaz, C. M. (2011). Comunicación enfermera/paciente: reflexión sobre la relación de ayuda. *Rev Esp Com Sal*, 2(1), 55-61.
- Domínguez, B. R. (2013). La comunicación interpersonal: elemento fundamental para crear relaciones efectivas en el aula. *Razón y Palabra*, 18(83), 1-16.
- Durante, E. (2012). La enseñanza en el ambiente clínico: principios y métodos. *Revista de Docencia Universitaria*, 10, 149 - 175.

- Elers, M. Y., & Gibert, L. M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4), 1-13.
- Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, Á. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, 6(1), 27-36.
- Fabián, R. D. (25 de Septiembre de 2015). Nivel de satisfacción percibida y calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén – La Esperanza, 2015. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Fawcett, J. (2005). *Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories* (Segunda ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Fernández, C. N., Félix, A. M., Rocha, F., & Pastrana, M. J. (2007). Valorización del rol profesional de enfermería en terapia intensiva. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 2(2), 5-13.
- Galicia, A. C., Rodríguez, J. S., & Cárdenas, J. M. (2010). El proceso de integración del alumno al entorno clínico para el aprendizaje reflexivo. *Enfermería Universitaria*, 7(4), 53-61.
- García, G. C., & Cortés, E. I. (2012). Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. *Revista CONAMED*, 17(1), 18-23.
- García, L. A., & Rodríguez, R. J. (2005). Factores Personal en la Relación Terapéutica. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 25(96), 29-36.
- García-Gutiérrez, C., & Cortés-Escarséga, I. (2012). Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un Hospital del Estado de México. *Rev. CONAMED*, 17(1), 18-23.
- Gómez-Torres, D., Maldonado-González, V., Reyes-Robles, B., & Muciño, C. A. (2014). Actuación Humanística de la enfermera ante el dolor del paciente infantil quemado. *Cogitare Enfermagem*, 19(2), 246-253.
- González, A. C. (2014). La comunicación terapeutica usuario-enfermera en las consultas de atención primaria. *RqR Enfermería Comunitaria*, 2(2), 82-92.
- Haugan, G., Hanssen, B., & Moksnes, U. K. (2013). Self-transcendence, nurse-patient interaction and the outcome of multidimensional well-being in cognitively intact nursing home patients. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 27, 882-293.
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: McGraw-Hill.

- Herrera-Zuleta, I. A., Bautista-Perdomo, L. A., López-Reina, M. J., Ordoñez-Correa, M. I., Rojas-Rivera, J. J., Suarez-Riascos, H., & Vallejo-Moreno, J. A. (2016). Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado por enfermería. *Rev. Cienc. Cuidad*, 13(2), 58-72.
- Hidalgo, M. D., Turtós, C. L., Caballero, B. Á., & Martinola, M. J. (2016). Relaciones interpersonales entre cuidadores informales y adultos mayores. *Novedades en Población*, (24), 77-83.
- Kolovos, P., Kaitelidou, D., Lemonidou, C., Sachlas, A., & Sourtzi, P. (2015). Patient Participation in Decision Making During Nursing Care in Greece—A Comparative Study. *Nursing Forum*, 50(3).
- Lagunes-Córdoba, R., & Hernández-Manzanares, M. A. (2012). Escala de evaluación de la conducta ética del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes. *AQUICHAN*, 12(3), 252-262.
- Landman, N. C., Cruz, O. M., García, G. E., Pérez, M. P., Sandoval, B. P., Serey, B. K., & Valdés, M. C. (2015). Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. *CIENCIA Y ENFERMERIA*, 21(1), 91-102.
- Lapeña, M. Y., Cibanal, J. L., Pedraz, M. A., & Loreto, M. S. (2014). Las relaciones interpersonales de los enfermeros en asistencia hospitalaria y el uso de habilidades comunicativas. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(3), 555-562.
- Lawshe, C. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28, 563-575.
- Luján-Tangarife, J. A., & Cardona-Arias, J. A. (2015). Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. *ARCHIVOS DE MEDICINA*, 11(3), 1-10.
- Luján-Tangarife, J., & Cardona-Arias, J. (2015). Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. *Archivos de Medicina*, 11(3:1), 1-10.
- Marrón, M. N. (2014). Relación terapéutica enfermera-paciente según la teoría Hildegard E. Peplau en los servicios de cirugía, del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno 2013. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano .
- Martinez, S. S., & Gómez, H. F. (2015). Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud. *Horizonte sanitario*, 14(3), 96-100.

- Medina-Aguerreberre, P. (2012). La comunicación hospitalaria 2.0: un nuevo desafío para la comunicación institucional. *Austral Comunicación*, 1(2), 189-202.
- Miranda, A., & Contreras, S. (2014). El cuidado enfermero como problema ético: concepto y principios prácticos aplicados al acto de cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(6), 873-880.
- Montero, R. E. (2008). Escalas o índices para la medición de constructos: el dilema del analista de datos. *Avances en Medición*, 6(1), 17-26.
- Morales, V. P. (13 de Diciembre de 2012). Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? Madrid .
- Moreno, T. M., Nelly, P. E., & García, A. D. (2013). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el ambiente de aprendizaje durante sus prácticas clínicas. *Revista CUIDARTE*, 4(1), 444-449.
- Müggenburg, C., Olvera, S., Riveros, A., Hernández-Guillén, C., & Aldana, A. (2015). Autoevaluación de enfermeras respecto a la comunicación percibida con pacientes como resultado de un entrenamiento. *Enfermería Universitaria*, 12(1), 12-18.
- Müggenburg, C., Riveros-Rosas, A., & Juárez-García, F. (2016). Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 201-207.
- Müggenburg, C., Robles, R., Valencia, A., Hernández, G. M., Olvera, S., & Riveros, R. A. (2015). Evaluación de la percepción de pacientes sobre el comportamiento de comunicación del personal de enfermería: diseño y validación en población mexicana. *Salud Mental*, 38(4), 273-280.
- Müggenburg, R. C., & Riveros-Rosas, A. (2012). Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Parte I. *Enfermería Universitaria*, 9(1), 36-44.
- Olivella, F. M., Bastidas, S. C., & Bonilla, I. C. (2011). El cuidado enfermero a la luz de los patrones de conocimiento. *Revista Manos al Cuidado*, (3), 48-53.
- Pallant, J. (2010). *SPSS Survival Manual: A step by step guide to data analysis using SPSS* (Cuarta ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Papastavrou, E., Andreou, P., Tsangari, H., & Merkouris, A. (2014). Linking patient satisfaction with nursing care: the case of care rationing - a correlational study. *BMC Nursing*, 13(26), 1-10.

- Parrado, L. Y., Sáenz, M. X., Soto, L. V., Guáqueta, P. S., Amaya, R. P., Caro, C. C., . . . Triana, R. M. (2016). Validez de dos instrumentos para medir la relación interpersonal de la enfermera con el paciente y su familia en la unidad de cuidado intensivo. *Investig Enferm. Imagen Desarr.*, 18(1), 115-128.
- Pat-Pech, M. E., & Soto-Morales, E. (2017). Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 25(2), 119-123.
- Peach, H. (2016). Base de datos: Content Validity Ratios (CVR) for an item and a Content Validity Index (CVI).
- Peplau, H. E. (1992). *Relaciones interpersonales en enfermería: un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica*. Barcelona, España: Ediciones Científicas y Técnicas.
- Pérez, A. B., & García, D. P. (2005). Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 21(2), 1-5.
- Pérez-Ciordia, I., Guillén-Grima, F., Brugos, A., & Aguinaga, O. I. (2013). Satisfacción laboral y factores de mejora en profesionales de atención primaria. *An. Sist. Sanit. Navar*, 36(2), 253-262.
- Pinilla, A. M., Achury, S. D., & Alvarado, R. H. (2015). Aspects that facilitate or interfere in the communication process between nursing professionals and patients in critical state. *Invest Educ Enferm*, 33(1), 102-111.
- Plazzotta, F., Luna, D., & González Bernaldo de Quirós, F. (2015). Sistemas de información en salud: integrando datos clínicos en diferentes escenarios y usuarios. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 32(2), 343-351.
- Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*, 12(3), 134-143.
- Razeto, A. (2017). Más confianza para una mejor escuela: el valor de las relaciones interpersonales entre profesores y director. *Cuadernos de Investigación Educativa*, 8(1), 61-76.
- Rodríguez, S. J. (2010). Trato digno, seguridad del paciente y auto-cuidado. *Revista CONAMED*, 15(3), 115.
- Rojas, M. W., & Barajas, L. M. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Ciencia y Cuidado*, (1), 13-23.

- Sánchez, R., & Echeverry, J. (2004). Validación de Escalas de Medición en Salud. *Rev. Salud pública*, 6(3), 302-318.
- Siles, G. J. (2016). La utilidad práctica de la Epistemología en la clarificación de la pertinencia teórica y metodológica en la disciplina enfermera. *Index de Enfermería*, 25(1-2), 86-92.
- Smith, M. J., & Liehr, P. (2014). *Middle Range Theory for Nursing* (Tercera ed.). New York: Springer Publishing Company.
- Solano, R. P., & Torres, N. J. (2016). Calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción de necesidad espiritual del adulto medio con cáncer gástrico. Hospital de alta complejidad Virgen De la Puerta EsSalud Trujillo, 2016. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Tadeucci, M. S., Araujo, E. A., & Ribeiro, M. J. (2013). Competencias sociales en la estrategia de desarrollo de carrera. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 93-99.
- Takase, M., & Teraoka, S. (2011). Development of the Holistic Nursing Competence Scale. *Nursing and Health Sciences*, 13, 396-403.
- Tejero, L. M. (2012). The mediating role of the nurse-patient dyad bonding in bringing about patient satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 68(5), 994-1002.
- Tomey, M. A., & Alligood, M. R. (1998). *Modelos y teorías de enfermería* (Cuarta ed.). Madrid, España: Harcourt.
- Torres, F. D., & Pérez, S. R. (2013). Predictores psicosociales de la satisfacción percibida con las relaciones interpersonales en el uso de la mensajería instantánea. *Global Media Journal*, 10(20), 1-16.
- Unibertsitatea, E. H. (09 de Octubre de 2017). *Euskal Herriko Unibertsitatea*. Obtenido de <http://www.ehu.eus/xabier.zupiria/liburuak/relacion/1.pdf>
- Uriarte, S., Ponce, G., & Bernal, M. (2016). Vivencias cotidianas en espacios clínicos del estudiante de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13(3), 171-177.
- Urrutia, M. S., & Cantuarias, N. N. (2016). Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la Caleta, 2015. *In Crescendo. Ciencias de la Salud*, 3(2), 119-129.
- Van den Heever, A. E., Poggenpoel, M., & Myburgh, C. P. (2015). Nurses' perceptions of facilitating genuineness in a nurse-patient relationship. *Health SA Gesondheid*, 20(1), 109-117.

- Vega, M. E., Gómez, L. M., & Bustamante, E. S. (2012). Acoplamiento Cibernético Paciente-Máquina-Enfermera. *Enfermería Universitaria*, 9(4), 21-34.
- Waldow, V. R. (2013). Cuidar de sí, cuidar del otro, cuidar del todo: implicaciones para la salud y enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2(1), 53-56.
- Woolley, J., Perkins, R., Laird, P., Palmer, J., Schitter, M. B., Tarter, K., . . . Woolsey, M. (2012). Relationship-Based Care: Implementing a Caring, Healing Environment. *Medsurg Nursing*, 21(3), 179-184.
- Yu, J., & Kirk, M. (2008). Measurement of empathy in nursing research: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 64(5), 440-454.
- Zambrano, L. S. (2014). Relaciones interpersonales y calidad de vida en la adolescencia (12 a 16 años). Un campo de acción para el deporte. Santiago de Cali, Colombia: Universidad del Valle.

ANEXOS



**Secretaría
de Salud Pública**

Servicios de Salud de Sonora
Hospital General del Estado
"Dr. Ernesto Ramos Bours"
División de Enseñanza e Investigación
Comité de Investigación

2018: "Año de la Salud"

N° de Oficio HGE-DEI-CI-2018-49

Hermosillo, Sonora a 28 de junio de 2018

Juan Alberto López González
Director de Protocolo de investigación

En relación al Protocolo de Investigación titulado "**Diseño y validación del instrumento (RI-EPEH) para valorar la relación interpersonal enfermería-paciente en el entorno hospitalario**", registrado con folio **2018.25**, se informa que fue revisado en reunión extraordinaria del Comité de Investigación el 6/25/2018, donde se deliberó el siguiente Dictamen: Aprobado.

El presente dictamen tiene vigencia de un año, por lo cual deberá apegarse al Reglamento Interno del Hospital, las disposiciones del Comité de Investigación y de la Dirección General de Enseñanza y Calidad de los Servicios de Salud de Sonora. Asimismo las observaciones realizadas por los evaluadores se adjuntan para su consideración.

Sin otro particular por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

Atentamente


Juan Pablo Contreras Félix
Presidente del Comité de Investigación y
Jefe de la División de Enseñanza e Investigación



C. c. p. Archivo
JPCF/ pcg



**Hospital General
del Estado**
Dr. Ernesto Ramos Bours

Comité de Investigación Registro Cofepris No. 17 CI 26 030 105
Blvd. Luis Encinas Johnson 9007, Col. San Benito CP 83190
Teléfono 662-2592534 - investigacion.hge@gmail.com

Anexo 1



Hospital General
del Estado
Dr. Ernesto Ramos Bours

Comité de Investigación Evaluación de Protocolo 2018.25

Comité de Investigación Registro Cofepris No. 17 CI 26 030 105
Hermosillo, Sonora a 25 de junio de 2018

Título: Diseño y validación del instrumento (RI-EPEH) para valorar la relación interpersonal enfermería-paciente en el entorno hospitalario.

Documentos:

Carta de solicitud
Resumen
Directorio
Protocolo en extenso
Formato de Consentimiento Informado
Instrumento
Cartas de no inconveniente

Equipo de Investigación

Cargo	Nombre	Gado Académico	Adscripción
Director	Juan Alberto López González	M. Gestión de Salud	Universidad de Sonora
Investigador Asociado	María Emma Rojas Vega	Lic. Enfermería	Universidad de Sonora
Investigador Asociado	Karla Abigail Sandoval Gutiérrez	Lic. Enfermería	Universidad de Sonora
Investigador Asociado	Sandra Lidia Peralta	Doctorado en Ciencias de Enfermería	Universidad de Sonora

Sitio de la investigación:

Hospital General del Estado "Dr. Ernesto Ramos Bours"

Primera Evaluación de Protocolo 2018.25

Título: Diseño y validación del instrumento (RI-EPEH) para valorar la relación interpersonal enfermería-paciente en el entorno hospitalario.

Observaciones:

1. Debe completar directorio con datos de contacto
2. La carta de solicitud debe estar firmada
3. Menciona el procedimiento para abordar al paciente, se puede especificar si todos los integrantes acudirán o si alguien en específico hará la entrevista.
4. Se considera un protocolo sin riesgo, puede no ser necesario obtener el consentimiento informado.
5. El producto del estudio será el instrumento y la tesis para titulación de la Licenciatura en Enfermería.
6. Los Servicios en donde se llevará a cabo en Ortopedia, Medicina Interna y Cirugía. Puede ser conveniente además de la carta de solicitud ante cada servicio, proporcionar información a las encargadas de sala sobre la relevancia del estudio y ante el Servicio de Enfermería y la Coordinación de Enseñanza de Enfermería para solicitar su colaboración e introducción a los servicios.

Dictamen: Aprobado.

Debe enviar la versión corregida a la brevedad tanto impresa como en electrónico al correo investigacion.hge@gmail.com, con oficio, directorio especificando adscripción de los integrantes del equipo de investigación y listado de correcciones con página para ubicación.

Anexo 2



"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería
Comité de Ética en Investigación

Hermosillo, Sonora, a 20 de junio de 2018.

Oficio CEI-ENFERMERÍA 77/2018

MED. Juan Alberto López González
Director de Tesis
Departamento de Enfermería
Presente

Asunto: Dictamen CEI-ENFERMERÍA

Por este medio, me permito informarle que el Comité de Ética en Investigación del Departamento de Enfermería (CEI-ENFERMERIA) ha concluido la revisión del proyecto de investigación intitulado "**Diseño y validación del instrumento (RI-EPEH) para valorar la relación interpersonal enfermera- paciente en el entorno hospitalario**" que usted envió solicitando la evaluación ética correspondiente, en el que participan la PSS. María Ema Rojas Vega y la PSS. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez.

El CEI-ENFERMERÍA ha emitido un **DICTAMEN APROBADO** al proyecto antes citado, así mismo se le notifica que, como consta en los archivos correspondientes, al protocolo se le ha asignado el siguiente registro: **CEI-ENFERMERIA-E-79/2018**.

ATENTAMENTE

Por el Comité de Ética en Investigación del Departamento de Enfermería

Dra. María Olga Quintana Zavala

Presidente



**"COMITE DE ETICA
EN INVESTIGACIÓN"**

C.c.p. Archivo CEI-ENFERMERIA.

Anexo 3

APÉNDICES

Cronograma del Protocolo de Investigación Titulado “Diseño y validación del instrumento (RI-EPEH) para Valorar La Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”

Día	Horario	Servicio
Martes 02 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm 16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm	Ortopedia, Cirugía Hombres y Cirugía Mujeres
Miércoles 03 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm 16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm	Medicina Hombres, Medicina Mujeres y Ortopedia
Jueves 04 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm 16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm	Cirugía Hombres, Cirugía Mujeres y Medicina Hombres
Viernes 05 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm 16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm	Medicina Mujeres, Ortopedia y Cirugía Hombres
Lunes 08 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm	Cirugía Mujeres y Medicina Hombres
Martes 09 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm 16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm	Medicina Mujeres, Ortopedia y Cirugía Hombres
Miércoles 10 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm	Cirugía Mujeres, Medicina Hombres y Medicina Mujeres
Jueves 11 de Octubre	16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm 10:00 am a 12:00 pm 16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm	Ortopedia, Cirugía Hombres y Cirugía Mujeres
Viernes 12 de Octubre	10:00 am a 12:00 pm 16:00 pm a 18:00 pm 20:00 pm a 22:00 pm	Ortopedia, Medicina Hombres y Medicina Mujeres

Nota: Se tiene como meta recolectar 150 encuestas en un lapso de dos semanas (30 encuestas por servicio, 10 en cada turno), en donde el número de pacientes hospitalizados que cumplan con los criterios de inclusión influirán en el tiempo de permanencia en la institución hospitalaria.

Hospital General del Estado
 "Dr. Ernesto Ramos Bours"
 División de Enseñanza e Investigación
 Coordinación de Comisiones de Enseñanza

2018: "Año de la Salud"

N° de Oficio HGE-DEI-CCE-2018-018

Hermosillo, Sonora a 27 de septiembre de 2018

Enfra. María Ramona Arriola Bustamante
 Jefatura de Enfermería
 Presente.-

Con atención a
Enfra. Hilda Guadalupe Valenzuela Zamora
 Coordinación de Enseñanza de Enfermería

Reciba un cordial saludo, sirva la presente para informar que el protocolo de investigación titulado: **Diseño y validación del instrumento (RI-EPEH) para valorar la relación interpersonal enfermería-paciente en el entorno hospitalario**, fue registrado con folio 2018.25, evaluado y aprobado por el Comité de Investigación. Por lo cual mucho agradeceré brinde las facilidades para que inicien la fase de aplicación del protocolo.

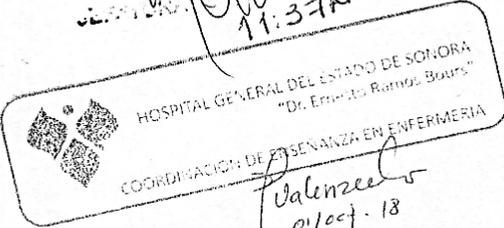
Se adjunta directorio del equipo de investigación para su presentación y conocimiento.

Atentamente


Dr. Mauricio Beltrán Rascón
 Jefe de la División de Enseñanza e Investigación

C. c. p. Comité de Investigación
 Archivo

MBR/ EVA/ PCG



 Valenzuela
 01/oct. 18
 Arriola
 01/oct/18

Apéndice A

Operacionalización de las variables del proyecto: "Diseño y validación de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)"

Escala y nivel de medición	Clasificación
1. Cuantitativa	-Baja:
2. Continua	11 – 22
	-Mediana:
	27 – 39
	-Alta:
	44 – 55
	-Baja:
	11 – 22
	-Mediana:
	27 – 39
	-Alta:
	44 – 55
	-Baja:
	8 – 16
	-Mediana:
	19 – 29
	-Alta:

<p>en donde se da la búsqueda de la salud, además de promover el bienestar físico, emocional y social; en este lugar ocurre la manifestación de las necesidades del paciente, por lo tanto, la enfermera debe adecuar las condiciones del área para favorecer al crecimiento personal [CITATION Pep92 \l 3082].</p>	<p>personal del binomio, a través de la comunicación efectiva (verbal y no verbal) para identificar las necesidades de salud de la persona y poder brindar un cuidado de Enfermería de calidad, que se reflejará en el grado de satisfacción alcanzado por el paciente. El profesional de Enfermería debe poseer conocimientos y habilidades (comunicación, empatía y relación terapéutica) propios de su disciplina y el</p>	<p>siempre (4) -Siempre (5)</p>	<p>32 – 40</p>	<p>A mayor puntaje obtenido, mayor relación interpersonal entre la enfermera y el paciente en el entorno hospitalario.</p>
---	---	-------------------------------------	----------------	--

paciente debe
de
experimentar
una necesidad
de salud. Así
mismo el
binomio debe
contar con
ciertas
cualidades
(aceptación,
comprensión,
conexión
emocional,
confianza,
escucha activa
y valores
humanos),
estas
desarrolladas
en base a las
experiencias
personales.

Apéndice B

Operacionalización de las variables sociodemográficas del proyecto: “Diseño y validación de instrumento para valorar la Relación Interpersonal entre la Enfermera y el Paciente en el Entorno Hospitalario (RI – EPEH)”

Variable	Tipo	Concepto	Escala de medición	Estadístico
Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Continua • Cuantitativa 	Intervalo de tiempo transcurrido, desde la fecha de nacimiento a la fecha actual.	Años cumplidos de una persona en el momento de la colecta de datos.	Media y desviación estándar Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	División del género humano en dos grupos: femenino o masculino.	1= Femenino 2= Masculino	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	Grado de estudios escolares con los que cuenta la persona.	1= Sin escuela 2= Primaria 3= Secundaria 4= Bachillerato 5= Carrera Técnica 6= Licenciatura o Ingeniería 7= Maestría 8= Doctorado	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)

Servicio médico	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	Los que se proporcionan a la persona, con el fin de proteger, promover o restaurar la salud, curar y prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente, en los que se encuentran comprendidas las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.	1= Seguro Popular 2= IMSS 3= ISSSTE 4= ISSSTESON 5= PEMEX 6= Privado	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Días de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • Continua • Cuantitativa 	Es la sumatoria de los días que cada paciente estuvo hospitalizado desde el momento del ingreso hasta su egreso.	Número de días a partir del ingreso hospitalario hasta el momento de la colecta de los datos.	Media y desviación estándar Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Diagnóstico médico	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	Conjunto de procedimientos médicos que tiene como propósito la identificación precisa de una enfermedad, fundándose en los síntomas, signos y auxiliares de laboratorio y gabinete.	1=Enfermedades cardiovasculares 2=Enfermedades respiratorias 3=Enfermedades músculo – esqueléticas 4=Enfermedades gastrointestinales 5=Enfermedades inmunológicas 6=Enfermedades genitourinarias 7=Enfermedades neurológicas 8=Desconoce	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Servicio de hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	Servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.	1= Ortopedia 2= Cirugía Mujeres 3= Cirugía Hombres	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)

4= Medicina Mujeres
5= Medicina Hombres

Salario semanal	<ul style="list-style-type: none"> • Continua • Cuantitativa 	Son los ingresos económicos con los que cuenta una persona, esto incluye el sueldo o salario.	1= <500 pesos 2= 501 – 1000 pesos 3= 1001 – 1500 pesos 4= 1501 – 2000 pesos 5= > 2001 pesos	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Etnia o pueblo indígena	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	Población humana en la que los miembros se identifican entre ellos, normalmente con base en una real o presunta genealogía y ascendencia común, o en otros lazos normalmente unidas por unas prácticas culturales, de comportamiento, lingüística o religiosas comunes.	1= Sí 2= No	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Acompañamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	Personificados habitualmente por familiares, amigos o vecinos, muchas veces no perciben remuneración, o sí las perciben son insuficientes, tienen una elevada responsabilidad afectiva y con frecuencia no tiene un límite de horario.	1= Familiar 2= Amigos 3= Cuidador 4= Nadie	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
Personal de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Cualitativa 	Persona formada o capacitada para proporcionar cuidados de Enfermería que de acuerdo a las disposiciones jurídicas aplicables y su preparación académica, puede realizar actividades auxiliares, técnicas, profesionales o especializadas, según su ámbito de competencia, en las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación.	1= Enfermera 2= Enfermero	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)

Turno	<ul style="list-style-type: none">• Ordinal• Cualitativa	Jornada de trabajo es el tiempo durante el cual el trabajador está a disposición del patrón para prestar su trabajo.	1= Mañana 2= Tarde 3= Noche	Frecuencia (<i>f</i>) Porcentaje (%)
-------	---	--	-----------------------------------	---

Apéndice C

DESCRIPCIÓN GENERAL DE CONCEPTOS

Para establecer los atributos de la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno clínico, debemos definir claramente el concepto del trabajo de investigación, con la finalidad de conocer los antecedentes del contexto en el que ha sido empleado y de esa manera, elaborar un constructo de las definiciones encontradas.

Se entiende *la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno clínico*, como una característica que distingue a todo profesional de Enfermería [CITATION Fer07 \l 2058], relación que demanda tiempo, pues entre sus elementos, resaltan la información, comunicación, comprensión y un trato digno. No es suficiente observar al paciente desde una perspectiva biológica, sino como un ser social y espiritual. Los profesionales de Enfermería se encuentran en contacto continuo con los pacientes, colocándolos en una posición de ventaja para poder interactuar con ellos[CITATION Ram15 \l 2058], sin embargo, suelen tener dificultades para el desarrollo de la misma[CITATION Lap14 \l 2058].

La relación que desempeña Enfermería con cada uno de sus pacientes en el entorno clínico es esencial para un adecuado desarrollo como profesional, tiene una finalidad terapéutica y puede significar el éxito o fracaso del objetivo en común. Es un proceso influido por aspectos personales y ambientales, ambos resultan beneficiados siempre y cuando el vínculo permita reciprocidad y colaboración [CITATION Ram15 \l 2058]. La relación interpersonal entre el binomio no es un extra, ni un valor añadido, sino algo inseparable del cuidado de Enfermería. Realizar una interacción de calidad ha revelado una satisfacción superior por parte de los pacientes [CITATION Gon14 \l 2058].

Lo anterior, es debido a la creación de un ambiente basado en la confianza mutua, favoreciendo a una mayor comprensión, aceptación y conexión emocional [CITATION Lan15 \l 2058]. La relación es un elemento vital para un cuidado de Enfermería preciso, sin embargo, se necesitan poseer conocimientos y habilidades que se han de adquirir, pues

no es una cualidad con la que nacemos [CITATION Gon14 \l 2058]. Se necesita utilizar todos aquellos recursos no solamente profesionales, sino también personales, ambos participantes son agentes únicos, establecidos dentro de un contexto específico [CITATION Lan15 \l 2058].

Mediante la relación interpersonal el paciente podrá percibir la ayuda brindada por el personal de Enfermería, pues lo hará partícipe de sus cuidados en todo momento, creando una relación terapéutica de calidad y potenciará el desarrollo profesional de la enfermera por medio de un pensamiento terapéutico [CITATION Gon14 \l 2058]. Es por ello que debe de ser una prioridad y resalta la necesidad de incorporar métodos que lo faciliten y apoyen, considerándose tanto en el ámbito clínico como en los espacios educativos [CITATION Ram15 \l 2058].

Por lo tanto, podemos delimitar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno clínico como interacciones recíprocas y colaborativas propias del cuidado de Enfermería, caracterizado por un vínculo terapéutico dentro del contexto hospitalario.

El concepto *relación interpersonal* ha sido definido anteriormente como interacción entre dos o más personas, intervienen destrezas y habilidades [CITATION Cor11 \l 2058]. Son vínculos establecidos entre las personas, determinados por la etapa de vida y el rol que desempeña [CITATION LUZ14 \l 2058].

Es la interacción que existe entre los individuos empleada mediante la comunicación, favoreciendo a la expresión de sentimientos y emociones [CITATION Hid16 \l 2058]; las relaciones interpersonales están vinculadas con las habilidades sociales de las personas [CITATION Tor13 \l 2058]. También ha sido conceptualizada como interacción recíproca entre los individuos, permitiendo el desarrollo integral de la persona, a partir de la comunicación efectiva [CITATION Bob13 \l 2058], y conocer como es el comportamiento de las personas desde el ámbito social [CITATION Tad13 \l 2058].

Las relaciones interpersonales que se establecen en el entorno clínico entre los profesionales de salud, se espera que cumplan con los roles que han sido definidos [CITATION Tad13 \l 2058]. Además, el establecer relaciones de manera efectiva favorece

la satisfacción laboral de los profesionales de la salud [CITATION Pér13 \l 2058]. Desde el punto de vista médico – paciente, la relación que se establece entre ellos es en la búsqueda de la salud, empelando la empatía [CITATION Cañ13 \l 2058].

Ahora bien, en el ámbito corporativo las relaciones interpersonales son esenciales para la armonía y el trabajo en conjunto de todos los miembros pertenecientes al mismo, con la finalidad de alcanzar metas y objetivos [CITATION Cas13 \l 2058].

A partir de las concordancias extraídas de los conceptos anteriores podemos definir la relación interpersonal como interacciones recíprocas entre los seres humanos, intervienen factores, habilidades y destrezas para lograr la comunicación efectiva, además de emplear una base emocional, que permite el desarrollo integral de los individuos.

El binomio *enfermera – paciente* se crea al momento en el que dos agentes sociales, poseedores de atributos propios tales como valores, cualidades y experiencias, se encuentran dentro de un contexto determinado [CITATION Gar05 \l 2058]. Ambos son partícipes de la interacción creada entre ellos, conformando un binomio distinguido por poseer un carácter terapéutico [CITATION Ele16 \l 2058], diversas actitudes desarrolladas por las enfermeras al momento de comunicarse con sus pacientes crean un efecto positivo o negativo [CITATION Müg161 \l 2058].

Es un aspecto que ha generado de que hablar, debido a que cuándo se menciona, se relaciona automáticamente con sobre carga laboral [CITATION MarcadorDePosición1 \l 2058]. Sin embargo, la interacción entre ellos es un elemento importante para ofrecer cuidado de calidad y es por esa razón el creciente interés de conocer el comportamiento del binomio, así como todas aquellas tácticas que la apoyen y faciliten. Estas pueden apoyar en diversas etapas de la vida y en diferentes situaciones [CITATION Müg161 \l 3082]

La enfermera es un agente que facilita el mantenimiento de la armonía, se genera a través de una adecuada relación de cuidado. La relación es una conexión necesaria, no es posible lograrla sin la presencia de los dos individuos, en dónde participan tanto físicamente como espiritualmente [CITATION Veg12 \l 2058].

Enfermera – paciente constituye un lazo afectivo, se crea por un continuo contacto, permitiendo una adecuada integración, inclusive sin la necesidad de emplear la voz, ya que se pueden utilizar diversas formas de comunicación, como el lenguaje no verbal [CITATION Góm14 \l 2058].

De acuerdo a lo encontrado, podemos concretar al binomio enfermera – paciente como una interacción entre dos sujetos con características propias, dentro de un mismo contexto, caracterizado por un vínculo terapéutico con la finalidad de ofrecer un cuidado de Enfermería de calidad.

El *entorno clínico* ha sido conceptualizado no solo como área hospitalaria sino como medio ambulatorio y la propia comunidad [CITATION Dur12 \l 2058]. Así mismo, se desempeñan actividades orientadas a la conservación y restitución de la salud de una población definida [CITATION Ces10 \l 2058]. En ese lugar se da la interacción del paciente con los sistemas sanitarios [CITATION Pla15 \l 2058].

Es un elemento que permite el aprendizaje, participación y formación de los profesionales de Enfermería [CITATION Ber16 \l 2058]; área organizada que favorece la educación y el desarrollo de las prácticas asistenciales en los estudiantes de Enfermería [CITATION deS16 \l 2058]. Un ambiente de enseñanza y desarrollo del pensamiento crítico, los estudiantes de Enfermería emplean el conocimiento teórico – práctico adquirido, para el desarrollo de sus habilidades [CITATION Mor13 \l 2058]. Es el horizonte que favorece el proceso de enseñanza – aprendizaje para el desarrollo de competencias en los estudiantes de Enfermería [CITATION Uri16 \l 2058].

Entonces, podemos definir el entorno clínico como un área hospitalaria donde se llevan a cabo actividades orientadas a cuidar y conservar la salud de las personas de una población específica en cualquier etapa de la vida. Así mismo, es un ambiente que favorece el proceso de enseñanza – aprendizaje en la formación de los profesionales de Enfermería.

Atributos

Establecer una *relación interpersonal* en el entorno clínico es una necesidad básica, intervienen ciertos factores que permitirán una interacción adecuada y eficaz en el binomio

enfermera – paciente, en dicha relación siempre ocurre un intercambio, ya sea de deseos, necesidades, información, entre otros, basados en las expectativas que se tienen de cada rol, el incumplimiento de dichas expectativas influye de manera directa en las emociones y sentimientos de ambos miembros que integran la relación interpersonal.

Existen diferentes *estilos de relación interpersonal* que pueden emplearse, no todos son favorables para llevar a cabo una comunicación efectiva. El estilo asertivo es el predilecto para utilizar en el entorno clínico, aquí el proceso de comunicación es bilateral, existe un intercambio de información donde ambas partes enriquecen la relación aportando su opinión. En cambio, en el estilo agresivo la comunicación es unilateral, solo un miembro de la relación realiza su aportación, no le importa la opinión de la otra persona y la intimida para sentirse el líder. En el estilo pasivo, la persona se somete ante los demás, conformándose con lo que otros aportan y no expresa su opinión, no muestra su disconformidad. En el estilo manipulador, la persona utiliza su astucia para imponer su autoridad y opinión mediante la adulación ante el otro.

El profesional de salud debe poseer *habilidades* como autenticidad, comunicación eficaz, saber escuchar, empatía y aceptación, para poder establecer una relación interpersonal adecuada con el paciente [CITATION Uni17 \l 2058].

Los individuos al ser seres sociales necesitan estar en convivencia con otras personas para poder llegar a crear vínculos que les permita interactuar, y a partir de la *comunicación* se puede lograr. Aquí intervienen diferentes elementos: el emisor, el receptor, el mensaje, el canal, el código y el contexto, cada uno cumple con una función específica.

La comunicación es concebida por la cosmovisión que tiene la persona y es primordial ya que es un aspecto importante en la personalidad de cada individuo [CITATION Dom13 \l 2058]. Permite la expresión de ideas, sentimientos y emociones, es el elemento esencial para la interacción y conexión de las personas. Puede ser de dos tipos: verbal interviniendo el lenguaje y la escritura y no verbal a través de sonidos, gestos, contacto visual, distancia y lenguaje corporal [CITATION Cas13 \l 2058]. Cabe resaltar, que la comunicación no verbal es un elemento muy importante, porque al ser de manera

inconsciente, pueden acreditar o desacreditar la información que se está transmitiendo de manera verbal [CITATION Bob13 \l 2058].

Es un proceso continuo la *comunicación interpersonal*, hay una conexión tanto racional como emocional entre los individuos y para lograr que se lleve a cabo es necesario poseer ciertas cualidades como son autenticidad, afectividad, empatía y proceso comunicativo [CITATION Hid16 \l 2058]. Ambos comparten fragmentos de su esencia, y es considerada como humanizante, al permitir que los individuos involucrados potencialicen su personalidad mediante el enriquecimiento mutuo [CITATION Dom13 \l 2058]. Es esencial en el actuar del profesional de Enfermería, al ser importante para establecer una relación con el paciente y así proporcionarle el sentimiento de seguridad [CITATION Bea13 \l 2058]. Si se construye una comunicación efectiva, el paciente estará más receptivo a seguir indicaciones y participar en su recuperación, pero es importante la actitud y la disponibilidad de la profesional de Enfermería [CITATION Müg12 \l 2058].

La enfermera debe poseer *estrategias comunicativas*, que le permitan proporcionar información para orientar e informar al paciente y/o familiares acerca de las condiciones de salud en las que se encuentra, además de comentarles los derechos y reglamentos que tiene durante su hospitalización. Así mismo, debe proporcionarle un *trato digno* otorgándole el valor que se merece como persona [CITATION Par16 \l 2058], siempre velando por el bienestar del paciente mediante un *cuidado respetuoso* y también debe tener una *actitud de asistencia* para apoyarlo cuando se encuentre imposibilitado de realizar alguna actividad por sí mismo [CITATION Lag12 \l 2058].

La manera en la que el paciente nos percibe es fundamental, pues incluye un cierto grado de expectativas y de satisfacción acorde a sus necesidades [CITATION MarcadorDePosición2 \l 2058]. Las ciencias médicas de calidad necesitan profesionales altamente capacitados no solamente para diagnosticar y atender procesos biológicos o para educar en temas entorno a la salud, si no también, para ofrecer un trato digno, incluyendo la empatía y la ética dentro del mismo [CITATION Rod10 \l 2058]. El *trato digno* por Enfermería es uno de los indicadores de calidad y este puede definirse como un derecho tanto constitucional como humano, pues se alinea con los Derechos Generales de los Pacientes y al Decálogo de Ética de las Enfermeras y Enfermeros de México [CITATION

MarcadorDePosición2 \l 2058]. Denota su importancia debido a que constituye uno de los principios éticos más importantes que existen, sin embargo, no se encuentra exento de dificultades, incluyen en su mayoría una carga de trabajo excesiva y procesos administrativos largos así como tediosos [CITATION Mar15 \l 2058].

En la *atención basada en las relaciones*, la enfermera se centra en el paciente y su familia, es un trabajo en conjunto en la búsqueda del mantenimiento y recuperación de la salud, además abarca las interacciones con los demás miembros del equipo de salud [CITATION Woo12 \l 2058].

El personal de Enfermería debe poseer la *capacidad de competencia* en su práctica, es decir la de cumplir con el perfil profesional, poseer las cualidades intelectuales y morales necesarias para tener un buen desempeño profesional. Debe ser compasiva, empática, saber escuchar y emplear el pensamiento crítico, participar en la educación para la salud del paciente, colaborar con otros profesionales de la salud, saber gestionar recursos y establecer relaciones interpersonales de calidad [CITATION Tak11 \l 2058].

Es primordial tener un *conocimiento enfermero*, es una práctica que permite la reflexión de las diversas situaciones y un pensamiento práctico para cada uno de ellas [CITATION Sil16 \l 2058]. Está constituido por conocimientos tanto personales, empíricos, éticos y estéticos. Lo anteriormente mencionado es lo que nos distingue de otras disciplinas.

Un *conocimiento personal*, es uno de los más importantes, puesto que por medio del mismo se logran generar interacciones y relaciones entre la enfermera y el paciente. El *conocimiento empírico*, implica todos aquellos elementos propios de la disciplina enfermera y de otras ciencias. En lo que respecta al *conocimiento ético*, se trata de uno de los más antiguos, busca que el profesional brinde el bienestar a la persona, basada en un trato acorde a sus valores y a las normas que rigen la profesión. Así mismo, la Enfermería es un arte, es por ello que durante toda la intervención está presente el *conocimiento estético* [CITATION Oli11 \l 2058].

El *cuidado de Enfermería* es una práctica de interrelación en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades básicas del paciente, sin dejar a un lado la parte espiritual y emocional de la persona, brindando una atención holística, potencializando la confianza, la seguridad y el bienestar [CITATION Hau13 \l 2058].

Entonces es una representación de un juicio clínico sobre todas aquellas respuestas de la persona a sus problemas de salud, ya sean reales o potenciales. La calidad del cuidado de Enfermería, depende de la asistencia que se le ofrezca al paciente y es por ello que se ha vuelto fundamental la creación de un ambiente de atención adecuado e individualizado para cada paciente en particular. No se busca lograr una total recuperación de la persona implicada, se aspira al logro de una reincorporación al contexto social en el que ha estado inmerso con anterioridad sin la necesidad de regresar a su estado de salud anterior, puesto que en ocasiones es imposible [CITATION Mir14 \l 2058].

Es una interacción encaminada en la búsqueda de la recuperación de la salud de una persona o comunidad, mediante la satisfacción de las necesidades básicas (Urrutia & Cantuarias, 2016). Son acciones orientadas en el mantenimiento y recuperación del bienestar del paciente (Echevarría, 2017). El cuidado enfermero son funciones que lleva a cabo la enfermera cimentadas en la relación interpersonal y en los conocimientos teóricos – prácticos, orientados a la satisfacción de necesidades biopsicosociales en el proceso salud – enfermedad del paciente (Silva-Fhon, Ramón-Cordova, Vergaray-Villanueva, Palacios-Fhon, & Partezani-Rodrigues, 2015).

Dentro del cuidado, un elemento clave es la *actitud profesional*, es un ideal cuyo propósito recae en aumentar y mantener la dignidad del paciente tanto como persona como un ser social [CITATION Mir14 \l 2058]. La actitud debe tener un carácter ético, por medio del cual las personas recibirán y reconocerán sus derechos. En nuestra manera de actuar se verá reflejo el cuidado y se dejará entre ver nuestra forma de ejercer como profesional de Enfermería. Dentro de nuestra actitud profesional podemos implementar diversos valores como el respeto, la solidaridad, el interés, entre otros [CITATION Wal13 \l 2058].

El *vínculo terapéutico* ayuda a fortalecer la relación enfermera – paciente, permitiendo el intercambio de conocimiento entre ellos [CITATION Ala14 \l 2058], así mismo, nos ayuda a constituir una relación de confianza con la persona y podremos proporcionarle información de manera entendible [CITATION Alb12 \l 2058]. Interacción donde la enfermera y el paciente trabajan en conjunto para alcanzar los objetivos propuestos, además favorece al enriquecimiento mutuo logrando potencializar la personalidad y cualidades de los integrantes de la relación [CITATION Día11 \l 2058].

Ahora bien, la *vivencia* es la interacción del individuo con su entorno y el significado que le proporciona, intervienen emociones y aspectos cognitivos, por lo tanto, al conocer este aspecto nos brinda información acerca de cómo podemos interactuar con el paciente [CITATION Hid16 \l 2058]. La relación terapéutica está estrechamente vinculada con los *valores*, por lo tanto, la enfermera debe conocer la concepción que el paciente tiene de ellos, debido a que le ayudaran a regir su comportamiento en la relación interpersonal enfermera – paciente [CITATION Ele16 \l 2058].

El valor de la *confianza* nos permite conseguir metas que se plantean, se tienen expectativas de una persona en la cual se confía y se permite sentirse aceptado por el otro [CITATION Raz17 \l 2058], si la relación se construye a partir de la confianza será de sustento al proceso terapéutico, aumentando la seguridad del paciente [CITATION Pér05 \l 2058]. Para construir esa confianza, es un proceso gradual en el que ambas partes deben aportar su tiempo y disponibilidad de apertura emocional, dando como consecuencia un trabajo en conjunto en la recuperación de la salud del paciente [CITATION Ask17 \l 2058].

En toda interacción es esencial estar cimentada en el *respeto*, aceptando a la otra persona como ser único e irrepetible, con virtudes y defectos; este valor permite establecer una conexión armoniosa entre las personas. Además, la enfermera debe reflejar *autenticidad* o genuinidad ante el paciente, hablando siempre con la verdad y presentándose tal y como es, sin falsedades, haciendo lo correcto en la relación terapéutica [CITATION Müg15 \l 2058].

La *empatía* ayuda al enfermero a comprender y percibir la cosmovisión del paciente, es transmitida a través de la comunicación verbal y no verbal, aquí el enfermero debe interpretar y descifrar la parte emocional de la persona [CITATION MÜg15 \l 2058], pero sin llegar a tener un apego o empoderamiento de dichos sentimientos, es una capacidad de interpretación de las experiencias del paciente sin emitir un juicio al respecto [CITATION Chr10 \l 2058]. Conociendo la realidad de la persona, la enfermera puede brindar el cuidado adecuada ante las necesidades que manifieste el paciente [CITATION Par16 \l 2058].

Es percibir el mundo de la persona sin perder de vista la realidad y calidad del cuidado de Enfermería. La empatía es un elemento esencial de la comunicación que nos brinda ese rasgo humano de interacción, fortaleciendo la relación interpersonal; el hacer uso de ese valor nos ayuda a comprender en verdad al paciente y sus vivencias durante su estancia hospitalaria [CITATION YuJ08 \l 2058].

En la interacción interpersonal enfermera – paciente, el paciente debe tener una *participación activa* y dinámica en la toma de decisiones en relación a la planeación del cuidado, si la persona se siente involucrada en este proceso favorecerá a que haya aumento en su satisfacción y en la calidad de atención brindada. No olvidando que la clave de esto, es la comunicación y el diálogo efectivo, ya que si no existe un adecuado y entendible intercambio de opiniones, no se puede llegar a un acuerdo, y la relación interpersonal será débil [CITATION Kol15 \l 2058]; además la enfermera debe buscar involucrar y fomentar la participación de la familia en los cuidados del paciente [CITATION Par16 \l 2058].

La *apertura* en el paciente se refiere a la habilidad de exteriorizar su personalidad ante la enfermera, en cambio, desde la perspectiva de la enfermera se refiere a brindar la información concerniente al cuidado del paciente. Ahora bien, el *compromiso* en el paciente nos indica su participación activa en la planeación del cuidado, desde la perspectiva de la enfermera se refiere a proporcionar un cuidado de calidad y calidez de manera efectiva. Por lo tanto, la enfermera y el paciente deben trabajar sinérgicamente, es decir, en conjunto y armoniosamente para compartir y entrelazar sus atributos, con el objetivo de establecer una interacción efectiva mediante el diálogo, para culminar en el bienestar del paciente [CITATION Tej12 \l 2058].

Conociendo el *grado de satisfacción* del paciente mostrará si la relación interpersonal con la enfermera es eficaz [CITATION Pér05 \l 2058]. Entonces, una interacción eficaz producirá satisfacción para ambos miembros del binomio enfermera – paciente, siempre y cuando la enfermera implemente la escucha activa y la empatía [CITATION Müg12 \l 2058].

Todos los atributos mencionados anteriormente se llevan a cabo dentro del *contexto hospitalario*, ahí ocurre la interacción entre los profesionales de la salud y los pacientes, se le brindan servicios para la prevención, el mantenimiento, la recuperación y la rehabilitación de su salud [CITATION Del15 \l 2058]. Es un establecimiento donde se llevan a cabo funciones como son brindar servicios de atención a pacientes, investigación clínica y enseñanza – aprendizaje a estudiantes y profesionales de la salud [CITATION Med12 \l 2058].

Apéndice D

CARACTERÍSTICAS DE LA PRIMERA VERSIÓN DE INSTRUMENTO (RI – EPEH) PARA VALORAR LA RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

- **Modo de aplicación:** instrumento auto – administrado.
- **Estructura del instrumento:** conformado por dos bloques, el Bloque I son aseveraciones (ítems) propios del instrumento en relación a la temática a investigar, y el Bloque II corresponde a ítems de identificación personal.
- **Llenado del instrumento:** en el Bloque I, la persona seleccionará la respuesta que considere adecuada en relación a la aseveración que se plantee, colocando una “X” en la casilla correspondiente. En el Bloque II, la persona colocará una “X” en donde sea necesario y responderá las preguntas abiertas usando sus propias palabras.
- **Dimensiones:** el Bloque I del instrumento está conformado por tres dimensiones (comunicación efectiva – 27 ítems, cuidado de Enfermería – 30 ítems y satisfacción del paciente – 13 ítems) con 70 ítems en total.
- **Tipo de escala:** Likert por frecuencia, organizado de forma horizontal de izquierda a derecha, desde Nunca (1), Muy pocas veces (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), hasta Siempre (5).
- **Resultados:** cada dimensión cuenta con una clasificación de puntaje.

	Baja	Mediana	Alta
Comunicación efectiva	27 – 54	68 – 94	108 – 135
Cuidado de Enfermería	30 – 60	75 – 105	120 – 150
Satisfacción del paciente	13 – 26	33 – 45	52 – 65
Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario	70 – 140	175 – 245	280 – 350

FOLIO _____

**PRIMERA VERSIÓN INSTRUMENTO (RI – EPEH) PARA VALORAR LA
RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN EL ENTORNO
HOSPITALARIO**

La relación interpersonal es la interacción entre dos personas, las cuales trabajan en equipo para lograr un objetivo en común. Este instrumento tiene como propósito valorar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario, a partir de su opinión como paciente que se encuentra hospitalizado.

Instrucciones: Estimado paciente, se solicita que coloque una “X” a la respuesta que represente su opinión hacia las diferentes situaciones planteadas a continuación sobre el personal de Enfermería que lo ha atendido durante su hospitalización. El presente instrumento tiene como beneficio, que usted pueda recibir una mejor atención brindada por el personal de Enfermería.

BLOQUE I – ÍTEMS	Nunca (1)	Muy pocas veces (2)	Algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
COMUNICACIÓN EFECTIVA					
1. Al inicio del turno las enfermeras (os) se presentan por su nombre con usted.					

2. Las enfermeras (os) le hablan por su nombre cuando están con usted.					
3. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.					
4. Las enfermeras (os) lo miran a los ojos cuando hablan con usted.					
5. Las enfermeras (os) lo motivan a expresar sus dudas y temores.					
6. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) le explican sobre cómo está su salud.					
7. Cuando usted tiene una pregunta, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.					
8. Cuando usted habla con las enfermeras (os) lo escuchan atentamente.					
9. Durante el turno, las enfermeras (os) buscan tiempo para hablar con usted.					
10. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) lo animan y motivan en relación con su estado de salud.					
11. Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, usan palabras que no conoce.					
12. Las enfermeras (os) lo tratan con respeto y amabilidad cuando están con usted.					
13. Cuando habla con las enfermeras (os), respetan su opinión y deseos como paciente.					
14. Usted tiene confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.					
15. Las enfermeras (os) lo entienden y lo comprenden de acuerdo a su estado de salud.					

16. Cuando hablan las enfermeras (os) con usted, utilizan un tono de voz agradable.					
17. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) lo hacen de buena manera.					
18. Cuando las enfermeras (os) están con usted se muestran contentas (os).					
19. Si no sigue alguna indicación, las enfermeras (os) se disgustan con usted.					
20. Al ingresar al hospital, las enfermeras (os) lo orientan dentro del lugar.					
21. Las enfermeras (os) le explican sus derechos y responsabilidades dentro del hospital.					
22. Las enfermeras (os) se presentan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.					
23. Las enfermeras (os) hablan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.					
24. Las enfermeras (os) le explican a la persona que lo cuida o acompaña sobre cómo se encuentra usted de salud.					
25. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responden a sus dudas.					
26. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que lo cuida o acompaña en el hospital.					
27. Las enfermeras (os) aceptan la presencia de la persona que lo cuida o acompaña, durante su estancia en el hospital.					
CUIDADO DE ENFERMERÍA					

28. Las enfermeras (os) lo revisan para conocer su condición de salud.					
29. Al inicio del turno, las enfermeras (os) le dicen todos los procedimientos que le harán en ese turno.					
30. Las enfermeras (os) le informan y le explican cuando falta algún material que usted necesita para su cuidado.					
31. Las enfermeras (os) le explican a usted los procedimientos antes de llevarlos a cabo.					
32. Las enfermeras (os) se muestran seguras cuando le realizan algún procedimiento.					
33. Cuando las enfermeras (os) le realizan algún procedimiento, le dan privacidad antes, durante y después de hacerlo.					
34. Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que se le dificultan.					
35. Cuando se quiere levantar de la cama, las enfermeras (os) lo ayudan para hacerlo, si lo necesita.					
36. Las enfermeras (os) lo ayudan para movilizarse en la cama, si lo ocupa.					
37. Las enfermeras (os) le ayudan a llevar a cabo el aseo personal (baño, cepillado de dientes y lavado de manos), si lo necesita.					
38. Las enfermeras (os) le ayudan a ir al sanitario, si lo ocupa.					
39. Las enfermeras (os) le preguntan si realizó todas sus comidas.					
40. Las enfermeras (os) le ayudan a darle de comer cuando usted no puede hacerlo solo.					
41. Cuando llega a ensuciarse la					

bata, las enfermeras (os) le dan ropa limpia.					
42. Las enfermeras (os) cambian la ropa de su cama todos los días.					
43. Las enfermeras (os) le toman la presión arterial, el pulso y la temperatura regularmente durante el turno.					
44. Las enfermeras (os) le dicen los resultados después de tomarle la presión arterial, el pulso y la temperatura.					
45. Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.					
46. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le van a dar.					
47. Las enfermeras (os) le dan los medicamentos a la hora programada.					
48. Las enfermeras (os) le preguntan si el medicamento le quitó su malestar.					
49. Si las enfermeras (os) no pueden colocarle el suero, buscan a alguien más que lo haga.					
50. Las enfermeras (os) le revisan el suero durante el turno.					
51. Cuando siente alguna molestia por el suero, las enfermeras (os) le hacen caso.					
52. Durante el turno, las enfermeras (os) mantienen el orden alrededor de su cama.					
53. Las enfermeras (os) lo involucran para planear como se debe cuidar dentro y fuera del hospital.					
54. Las enfermeras (os) le enseñan actividades para cuidar de su salud dentro y fuera del					

hospital.					
55. Las enfermeras (os) le enseñan a identificar signos y síntomas de su enfermedad.					
56. Las enfermeras (os) involucran a la persona que lo cuida o acompaña, sobre cómo cuidarlo dentro y fuera del hospital.					
57. Las enfermeras (os) le enseñan a la persona que lo cuida o acompaña, a identificar signos y síntomas sobre su enfermedad.					
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE					
58. Se siente satisfecho con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.					
59. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.					
60. Se siente contento con la información que le han dado las enfermeras (os), en el tiempo que ha estado hospitalizado.					
61. Le agrada la manera en que las enfermeras (os) le dan privacidad.					
62. Se siente conforme con los cuidados que le han dado las enfermeras (os), mientras está usted en el hospital.					
63. Se siente tranquilo con las respuestas de las enfermeras (os) a sus preguntas.					
64. Se siente cómodo con el orden que tienen las enfermeras (os) alrededor de su cama.					
65. Se siente satisfecho con el tiempo que las enfermeras (os)					

pasan con usted.					
66. Le gusta como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.					
67. Considera que la atención brindada por las enfermeras (os) ha mejorado con el paso de los días, mientras esta en el hospital.					
68. Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno matutino.					
69. Se siente conforme con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno vespertino.					
70. Se siente satisfecho con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno nocturno.					

BLOQUE II – DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

1. **Edad en años cumplidos:** _____.
2. **Sexo:** Femenino () Masculino ()
3. **Posee estudios:** Si () No ()
4. **Estudios completos:** Si () No ()
5. **Escolaridad:** Preescolar () Primaria () Secundaria ()
Primaria () Bachillerato () Técnico () Licenciatura o
Ingeniería () Maestría () Doctorado ()
6. **¿Cuenta con servicio médico?** Si () No ()
7. **Servicio médico:** Seguro Popular () IMSS () ISSSTE ()
ISSSTESON () PEMEX () Privado ()
8. **¿Cuántos días de hospitalización tiene?** _____.
9. **¿Cuál es su diagnóstico médico?** _____.
10. **¿Cuál es el servicio en el que se encuentra hospitalizado actualmente?**
_____.
11. **¿Cuál es su salario semanal?:** < \$500 () \$501 – 1000 ()
\$1001 – 1500 () \$1501 – 2000 () > \$2001 ()
12. **¿Pertenece a alguna etnia o pueblo indígena?** Si () No ()
Especificar _____.
13. **¿Quién está cuidando de usted en este momento?** Enfermera () Enfermero ()
14. **En este momento la enfermera (o) que lo está cuidando, ¿De qué turno es?**
Matutino () Vespertino () Nocturno ()

Apéndice E

Solicitud formar parte del comité de juicio de expertos Recibidos x

 **Karla Abigail Sandoval Gutierrez** <sandovalabigail@gmail.com> 12 abr. (hace 6 días) ☆
para frandocfisio, frandocferme. ▾

Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimado C. Francisco José Moreno Martínez:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE
Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora

 **Francisco J. Moreno** 12 abr. (hace 6 días) ☆
para mí ▾

Estimada Karla,
Gracias por contar conmigo para formar parte del comité de jueces. Estaré encantado de poder ayudarla.
Reciba un cordial saludo.
Dr. D. Francisco Jose Moreno Martínez
Profesor asociado E.U Enfermería de Cartagena (Adscrita a la Universidad de Murcia).
Especialista en Enfermería Pediátrica

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>
para cmuggenb

12 abr. (hace 6 días) ☆



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada C. Cristina Muggenburg Rodriguez Vigil:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

A T E N T A M E N T E

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Cristina Muggenburg

para mí

12 abr. (hace 6 días) ☆



Pasante de Enfermería: Karla Abigail Sandoval Gutiérrez:
Con mucho gusto puedo participar, envíame el formato correspondiente y lo haré.
Considero que todo lo que podamos hacer en este tema es muy valioso para el desarrollo de nuestra profesión.
Saludos
Dra. María Cristina Muggenburg Rodríguez Vigil

Solicitud formar parte del comité de juicio de expertos



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>
para guema

12 abr. (hace 6 días)



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada C. María Dolores Guerra Martín:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

A T E N T A M E N T E

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Dra. María Dolores Guerra-Martín
para mí

12 abr. (hace 6 días)



Estimada Karla,
Puede contar con mi colaboración.
Quedo a la espera de noticias.
Un cordial saludo.

Dra. María Dolores Guerra-Martín.
Profesora Titular de Universidad.
Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
Universidad de Sevilla.

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>
para mparrav

12 abr. (hace 6 días) ☆



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada C. Myriam Parra Vargas:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Myriam Parra Vargas

para mí

12 abr. (hace 6 días) ☆



Hola Karla con mucho gusto, envíame el instrumento..
Un abrazo

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



 **Karla Abigail Sandoval Gutierrez** <sandovalabigail@gmail.com>
para paconere11nurs. ▾

12 abr. (hace 6 días) ☆



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimado C. F.A. Morales Castillo:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora

 **Francisco Adrián Morales Castillo**
para mí ▾

12 abr. (hace 6 días) ☆



Buen día Karla Abigail Sandoval Gutiérrez

Envío un cordial saludo, asimismo agradezco de antemano la invitación e invitación de colaboración, será un placer en formar parte de juez revisor de dicho instrumento que quieren validar.

Envíeme su instrumento para revisarlo y los documentos necesarios para su validación.

En espera de su respuesta.

Gracias

Excelente día

ME. Francisco Adrián Morales Castillo
Profesor de Tiempo Completo Asociado "C" de la FE-BUAP
Responsable del Departamento de Titulación FE-BUAP
Perfil PROMEP
Perteneiente al Padrón de Investigadores de la VIEP-BUAP
Enfermero Especialista Intensivista del Instituto Mexicano del Seguro Social

 redalyc.org/autor.oa?id=17383

 orcid.org/0000-0002-6772-4690

https://scholar.google.com/citations?authuser=1&user=VmlS2AcAAAAJ&gmla=AJsN-F6JOEBhUXDwRXU42lYqflqZ6HwaZaTQs_P58ysqoloVNOKY8lSr4Hrv5XmllU_t3Q9n_x2J4dYnUeh-S38jc0JQObefHCPnqdvfNRn5fsCUsukxQpfed1uT786lR52Rs8L8BdF&sciund=7746221893579798728&gmla=AJsN-F5NRoC8-dt8JzD4AIFePy_UqcyL0ZAcCo2ZGmNbTcirfJfKPOt8KdoiOQB2tT-gfM00eAc4C1ROe--SpAeaXskHUKnDAAxZhnq-mq3ZAhAUL9ADGJ1L0ZFC2FYzsyHGycmZw

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>
para xsaenzm

12 abr. (hace 6 días) ☆



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada C. Ximena Sáenz Montoya:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto “**Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**”, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Ximena Unal
para mí

13 abr. (hace 5 días) ☆



Un cordial saludo,

Agradezco su invitación y estoy dispuesta en hacer la solicitada evaluación

Mil gracias

Ximena Saenz M

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>

para alberto.juarez. ▾

12 abr. (hace 6 días) ☆



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimado C. Alberto Juárez Lira:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario; en el proyecto “Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

A T E N T A M E N T E

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Alberto Juárez Lira

para mí ▾

16 abr. (hace 2 días) ☆



Buenos días.

Por medio de este conducto, me permito señalar mi interés en participar del proceso académico señalado. Agradecería mayor información que pudieran proporcionarme.

Hago propicia la ocasión, para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Dr. Alberto Juárez Lira

Profesor Tiempo Completo, Nivel VII (UAQ)
Perfil Deseable PRODEP (SEP)

Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro
Centro Universitario S/N Cerro de la campanas, Santiago de Querétaro, Qro. C.P. 76010

alberto.juarez@uaq.mx

Solicitud formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>
para milima

12 abr. (hace 6 días) ☆



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada C. Marta Lima Serrano:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Marta Lima Serrano

para mí

17 abr. (hace 1 día) ☆



Estimada Karla Abigail,

Puede contar con mi colaboración. He de indicarle que, aunque tengo experiencia en validación de cuestionarios, mi experiencia es menor en el constructo bajo evaluación, por si considera este aspecto relevante en su investigación.

Atentamente, Marta.

Marta Lima Serrano, PhD.

Associate Professor.

Department of Nursing.

Coordinator of the Research Group CTS 969 "Innovación en Cuidados y Determinantes Sociales en Salud" / "Innovation in HealthCare and Social Determinants of Health".

School of Nursing, Physiotherapy and Podiatry.

University of Seville.

(00) 34 954 551 482/ (00) 34 651 330 654

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3909-2718>

ResearcherID: <http://www.researcherid.com/rid/H-7470-2013>

ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Marta_Lima-Serrano

Scholar google: <https://scholar.google.es/citations?user=p4PaJdMAAAA7&hl=es>

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/in/marta-lima-serrano-b5176037>

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>

12 abr. (hace 6 días) ☆



para mcamayad ▾

Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada C. Pilar Amaya Rey:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto “**Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**”, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Maria Consuelo Del Pilar Amaya Rey

12 abr. (hace 6 días) ☆



para mí ▾

Agradezco su invitación a participar pero en el momento mis ocupaciones me impiden ser parte de este trabajo Mil gracias Espero colaborar en otra oportunidad Gracias

 **Karla Abigail Sandoval**
para emilio.farina

 **Emilio Fariña López**
para mí

14 abr. (hace 4 días) ☆ ↶

Estimada Karla, en primer lugar le agradezco su amable invitación. Si bien, lamento no poder colaborar con la misma debido a otros compromisos profesionales que debo atender.
Cordiales saludos
Emilio

Estimado C. Fariña

Por medio de la presente le comunico la validez facial del proyecto “Diagnóstico Hospitalario”

<p>Dr. Emilio Fariña López <i>Profesor Titular de Escuela Universitaria</i> Departamento de Enfermería</p> <p>t +34 928 45 9995 www.ulpgc.es</p>	
---	---

en la Universidad de Sonora, Ciudad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciados en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronta respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora

Solicitud para forma



Martha Cecilia Triana Restrepo

23 abr. (hace 3 días) ☆

para mí

Respetada Karla:
Cordial saludo

Con gusto puedo hacer parte del juicio de expertos para el instrumento

Quedo atenta

Att
Martha Cecilia Triana



Karla Abigail Sand

para mcríonar

Estimada C. Martha Cecilia Triana Restrepo:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>
para cvcaroc ▾

12 abr. ☆



Hermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada C. Clara Virginia Caro Castillo:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Clara Virginia Caro Castillo
para mí ▾

11:42 (hace 7 horas) ☆



Apreciada Karla
Buenas tardes, con gusto acepto por favor enviarme todos los documentos para poder hacer la evaluación.
Saludos

Solicitud para formar parte del comité de juicio de expertos

Recibidos x



Karla Abigail Sandoval Gutierrez <sandovalabigail@gmail.com>
para anadocfisisio

21 abr. (hace 12 días)



ermosillo, Sonora, México a 12 de abril de 2018

Estimada Dra. Ana María Hernández Susarte:

Por medio de la presente, tengo en bien dirigirme a usted para solicitar su colaboración como parte del comité de jueces expertos, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**; en el proyecto **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, realizándose por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez, dentro del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro, para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronto respuesta.

ATENTAMENTE

Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería
Universidad de Sonora



Ana María Hernández Susarte
para mí

7:48 (hace 9 horas)



Estimada Karal Abigail,
estaré encantada de colaborar con usted en este proyecto, quedo a la espera de que me envíe la información necesaria.
Muchas gracias
Un saludo

Apéndice F

SOLICITUD VALIDACIÓN DE APARIENCIA

Hermosillo, Sonora, México a 26 de abril de 2018

DISEÑO Y VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO (RI – EPEH) PARA VALORAR LA RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

Investigadoras:

P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega
P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez

Estimada (o):

Usted ha recibido un ejemplar de **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, con la finalidad de evaluar la validez facial y de contenido de la misma.

A continuación, se presenta una breve descripción de lo que implica la validez de apariencia o facial y la validez de contenido, así como las indicaciones para realizar la evaluación del instrumento en cada aspecto.

Validez de apariencia: consiste en evaluar si el instrumento mide lo que pretende medir [CITATION Sán04 \l 2058], esto se lleva a cabo mediante la conformación de un panel de expertos cualificados en el área de aplicación, quienes analizan el instrumento y emiten un juicio sobre la pertinencia de los ítems [CITATION Luj15 \l 2058].

Validez de contenido: consiste en evaluar si los ítems que conforman el instrumento representa adecuadamente las dimensiones del concepto que se desea medir. Su dictamen nos permitirá conocer si los ítems son relevantes para cada dimensión y cuales no son necesarios o carecen de precisión [CITATION Sán04 \l 2058].

A continuación, se presenta el concepto que se quiere medir, y las dimensiones que conforman el instrumento y sus definiciones.

Concepto de Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario

Es una interacción recíproca y colaborativa entre dos agentes sociales (enfermera – paciente) dentro de un contexto hospitalario, con la finalidad de establecer un vínculo terapéutico que favorezca el desarrollo y el crecimiento personal del binomio, a través de la

comunicación efectiva (verbal y no verbal) para identificar las necesidades de salud de la persona y poder brindar un cuidado de Enfermería de calidad, que se reflejará en el grado de satisfacción alcanzado por el paciente. El profesional de Enfermería debe poseer conocimientos y habilidades (comunicación, empatía y relación terapéutica) propios de su disciplina y el paciente debe experimentar una necesidad de salud. Así mismo el binomio debe contar con ciertas cualidades (aceptación, comprensión, conexión emocional, confianza, escucha activa y valores humanos), estas desarrolladas en base a las experiencias personales.

Dimensiones

- **Comunicación efectiva:** es la expresión o intercambio de ideas, sentimientos y emociones entre dos individuos (enfermera – paciente), dentro de un mismo contexto. Es la herramienta que facilita el cuidado de Enfermería, esto a partir de las experiencias humanas y estará influida por la actitud, el contexto sociocultural y la capacidad de relacionarse con los demás, tanto del profesional de Enfermería como de la persona, ayudando a lograr una mejor interrelación enfermera – paciente.
- **Cuidado de Enfermería:** son las acciones ejecutadas por el personal de Enfermería, orientadas al logro de la satisfacción de las necesidades de salud del paciente, el profesional de Enfermería debe tener conocimientos (personal, empírico, ético y estético) y habilidades (técnica, comunicativa y razonamiento) para una adecuada implementación. Así mismo, el binomio debe tener cualidades (aceptación, apertura, comprensión, compromiso, conexión emocional, escucha activa, participación activa y valores humanos), estas permitirán fortalecer el vínculo terapéutico
- **Satisfacción del paciente:** es el juicio personal emitido por el paciente a partir de las diferencias entre las expectativas del paciente y de la percepción de la atención recibida en el contexto hospitalario, se encuentra influida por el estilo de vida, las experiencias previas y los valores humanos. Este es un indicador de la calidad del cuidado de Enfermería y del funcionamiento de un servicio hospitalario.

Validez de apariencia: los aspectos para evaluar en este punto hacen referencia a: **la claridad en el lenguaje y la redacción de los ítems**. Por favor, si cada ítem **cumple con estos criterios** marque en la casilla identificada con el **número 1**, **de lo contrario** marque la casilla identificada con el **número 0**, si tiene observaciones encontrará una casilla para consignarlas.

Ítems	0	1	Observaciones
COMUNICACIÓN EFECTIVA			
1. Al inicio del turno las enfermeras (os) se presentan por su nombre con usted.			
2. Las enfermeras (os) le hablan por su nombre cuando están con usted.			
3. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.			
4. Las enfermeras (os) lo miran a los ojos cuando hablan con usted.			
5. Las enfermeras (os) lo motivan a expresar sus dudas y temores.			
6. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) le explican sobre cómo está su salud.			
7. Cuando usted tiene una pregunta, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.			
8. Cuando usted habla con las enfermeras (os) lo escuchan atentamente.			
9. Durante el turno, las enfermeras (os) buscan tiempo para hablar con usted.			
10. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) lo animan y motivan en relación con su estado de salud.			
11. Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, usan palabras que no conoce.			
12. Las enfermeras (os) lo tratan con respeto y amabilidad cuando están con usted.			
13. Cuando habla con las enfermeras (os), respetan su opinión y deseos como paciente.			
14. Usted tiene confianza para hablar con			

las enfermeras (os) en todo momento.			
15. Las enfermeras (os) lo entienden y lo comprenden de acuerdo a su estado de salud.			
16. Cuando hablan las enfermeras (os) con usted, utilizan un tono de voz agradable.			
17. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) lo hacen de buena manera.			
18. Cuando las enfermeras (os) están con usted se muestran contentas (os).			
19. Si no sigue alguna indicación, las enfermeras (os) se disgustan con usted.			
20. Al ingresar al hospital, las enfermeras (os) lo orientan dentro del lugar.			
21. Las enfermeras (os) le explican sus derechos y responsabilidades dentro del hospital.			
22. Las enfermeras (os) se presentan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.			
23. Las enfermeras (os) hablan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.			
24. Las enfermeras (os) le explican a la persona que lo cuida o acompaña sobre cómo se encuentra usted de salud.			
25. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responden a sus dudas.			
26. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que lo cuida o acompaña en el hospital.			
27. Las enfermeras (os) aceptan la presencia de la persona que lo cuida o acompaña, durante su estancia en el hospital.			
CUIDADO DE ENFERMERÍA			
28. Las enfermeras (os) lo revisan para conocer su condición de salud.			
29. Al inicio del turno, las enfermeras			

(os) le dicen todos los procedimientos que le harán en ese turno.			
30. Las enfermeras (os) le informan y le explican cuando falta algún material que usted necesita para su cuidado.			
31. Las enfermeras (os) le explican a usted los procedimientos antes de llevarlos a cabo.			
32. Las enfermeras (os) se muestran seguras cuando le realizan algún procedimiento.			
33. Cuando las enfermeras (os) le realizan algún procedimiento, le dan privacidad antes, durante y después de hacerlo.			
34. Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que se le dificultan.			
35. Cuando se quiere levantar de la cama, las enfermeras (os) lo ayudan para hacerlo, si lo necesita.			
36. Las enfermeras (os) lo ayudan para movilizarse en la cama, si lo ocupa.			
37. Las enfermeras (os) le ayudan a llevar a cabo el aseo personal (baño, cepillado de dientes y lavado de manos), si lo necesita.			
38. Las enfermeras (os) le ayudan a ir al sanitario, si lo ocupa.			
39. Las enfermeras (os) le preguntan si realizó todas sus comidas.			
40. Las enfermeras (os) le ayudan a darle de comer cuando usted no puede hacerlo solo.			
41. Cuando llega a ensuciarse la bata, las enfermeras (os) le dan ropa limpia.			
42. Las enfermeras (os) cambian la ropa de su cama todos los días.			
43. Las enfermeras (os) le toman la presión arterial, el pulso y la temperatura regularmente durante el turno.			
44. Las enfermeras (os) le dicen los resultados después de tomarle la presión arterial, el pulso y la			

temperatura.			
45. Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.			
46. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le van a dar.			
47. Las enfermeras (os) le dan los medicamentos a la hora programada.			
48. Las enfermeras (os) le preguntan si el medicamento le quitó su malestar.			
49. Si las enfermeras (os) no pueden colocarle el suero, buscan a alguien más que lo haga.			
50. Las enfermeras (os) le revisan el suero durante el turno.			
51. Cuando siente alguna molestia por el suero, las enfermeras (os) le hacen caso.			
52. Durante el turno, las enfermeras (os) mantienen el orden alrededor de su cama.			
53. Las enfermeras (os) lo involucran para planear como se debe cuidar dentro y fuera del hospital.			
54. Las enfermeras (os) le enseñan actividades para cuidar de su salud dentro y fuera del hospital.			
55. Las enfermeras (os) le enseñan a identificar signos y síntomas de su enfermedad.			
56. Las enfermeras (os) involucran a la persona que lo cuida o acompaña, sobre cómo cuidarlo dentro y fuera del hospital.			
57. Las enfermeras (os) le enseñan a la persona que lo cuida o acompaña, a identificar signos y síntomas sobre su enfermedad.			
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE			
58. Se siente satisfecho con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.			

59. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.			
60. Se siente contento con la información que le han dado las enfermeras (os), en el tiempo que ha estado hospitalizado.			
61. Le agrada la manera en que las enfermeras (os) le dan privacidad.			
62. Se siente conforme con los cuidados que le han dado las enfermeras (os), mientras está usted en el hospital.			
63. Se siente tranquilo con las respuestas de las enfermeras (os) a sus preguntas.			
64. Se siente cómodo con el orden que tienen las enfermeras (os) alrededor de su cama.			
65. Se siente satisfecho con el tiempo que las enfermeras (os) pasan con usted.			
66. Le gusta como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.			
67. Considera que la atención brindada por las enfermeras (os) ha mejorado con el paso de los días, mientras esta en el hospital.			
68. Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno matutino.			
69. Se siente conforme con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno vespertino.			
70. Se siente satisfecho con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno nocturno.			

Validez de contenido: por favor, evalúe el contenido de la escala teniendo en cuenta los siguientes criterios: **esencial, útil pero no esencial, no necesario** [CITATION Law75 \l

2058]. Si usted considera que alguno de los ítems es **útil pero no esencial o no necesario**, por favor, indique sus razones en la casilla de observaciones.

Ítems	Esencial	Útil pero no esencial	No necesario	Observaciones
COMUNICACIÓN EFECTIVA				
1. Al inicio del turno las enfermeras (os) se presentan por su nombre con usted.				
2. Las enfermeras (os) le hablan por su nombre cuando están con usted.				
3. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.				
4. Las enfermeras (os) lo miran a los ojos cuando hablan con usted.				
5. Las enfermeras (os) lo motivan a expresar sus dudas y temores.				
6. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) le explican sobre cómo está su salud.				
7. Cuando usted tiene una pregunta, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.				
8. Cuando usted habla con las enfermeras (os) lo escuchan atentamente.				
9. Durante el turno, las enfermeras (os) buscan tiempo para hablar con usted.				
10. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) lo animan y motivan en relación con su estado de salud.				
11. Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, usan				

palabras que no conoce.				
12. Las enfermeras (os) lo tratan con respeto y amabilidad cuando están con usted.				
13. Cuando habla con las enfermeras (os), respetan su opinión y deseos como paciente.				
14. Usted tiene confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.				
15. Las enfermeras (os) lo entienden y lo comprenden de acuerdo a su estado de salud.				
16. Cuando hablan las enfermeras (os) con usted, utilizan un tono de voz agradable.				
17. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) lo hacen de buena manera.				
18. Cuando las enfermeras (os) están con usted se muestran contentas (os).				
19. Si no sigue alguna indicación, las enfermeras (os) se disgustan con usted.				
20. Al ingresar al hospital, las enfermeras (os) lo orientan dentro del lugar.				
21. Las enfermeras (os) le explican sus derechos y responsabilidades dentro del hospital.				
22. Las enfermeras (os) se presentan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.				
23. Las enfermeras (os) hablan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.				
24. Las enfermeras (os) le explican a la persona que lo cuida o acompaña sobre				

cómo se encuentra usted de salud.				
25. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responden a sus dudas.				
26. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que lo cuida o acompaña en el hospital.				
27. Las enfermeras (os) aceptan la presencia de la persona que lo cuida o acompaña, durante su estancia en el hospital.				
CUIDADO DE ENFERMERÍA				
28. Las enfermeras (os) lo revisan para conocer su condición de salud.				
29. Al inicio del turno, las enfermeras (os) le dicen todos los procedimientos que le harán en ese turno.				
30. Las enfermeras (os) le informan y le explican cuando falta algún material que usted necesita para su cuidado.				
31. Las enfermeras (os) le explican a usted los procedimientos antes de llevarlos a cabo.				
32. Las enfermeras (os) se muestran seguras cuando le realizan algún procedimiento.				
33. Cuando las enfermeras (os) le realizan algún procedimiento, le dan privacidad antes, durante y después de hacerlo.				
34. Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que se le				

dificultan.				
35. Cuando se quiere levantar de la cama, las enfermeras (os) lo ayudan para hacerlo, si lo necesita.				
36. Las enfermeras (os) lo ayudan para movilizarse en la cama, si lo ocupa.				
37. Las enfermeras (os) le ayudan a llevar a cabo el aseo personal (baño, cepillado de dientes y lavado de manos), si lo necesita.				
38. Las enfermeras (os) le ayudan a ir al sanitario, si lo ocupa.				
39. Las enfermeras (os) le preguntan si realizó todas sus comidas.				
40. Las enfermeras (os) le ayudan a darle de comer cuando usted no puede hacerlo solo.				
41. Cuando llega a ensuciarse la bata, las enfermeras (os) le dan ropa limpia.				
42. Las enfermeras (os) cambian la ropa de su cama todos los días.				
43. Las enfermeras (os) le toman la presión arterial, el pulso y la temperatura regularmente durante el turno.				
44. Las enfermeras (os) le dicen los resultados después de tomarle la presión arterial, el pulso y la temperatura.				
45. Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.				
46. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el				

medicamento que le van a dar.				
47. Las enfermeras (os) le dan los medicamentos a la hora programada.				
48. Las enfermeras (os) le preguntan si el medicamento le quitó su malestar.				
49. Si las enfermeras (os) no pueden colocarle el suero, buscan a alguien más que lo haga.				
50. Las enfermeras (os) le revisan el suero durante el turno.				
51. Cuando siente alguna molestia por el suero, las enfermeras (os) le hacen caso.				
52. Durante el turno, las enfermeras (os) mantienen el orden alrededor de su cama.				
53. Las enfermeras (os) lo involucran para planear como se debe cuidar dentro y fuera del hospital.				
54. Las enfermeras (os) le enseñan actividades para cuidar de su salud dentro y fuera del hospital.				
55. Las enfermeras (os) le enseñan a identificar signos y síntomas de su enfermedad.				
56. Las enfermeras (os) involucran a la persona que lo cuida o acompaña, sobre cómo cuidarlo dentro y fuera del hospital.				
57. Las enfermeras (os) le enseñan a la persona que lo cuida o acompaña, a identificar signos y síntomas sobre su enfermedad.				

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

58. Se siente satisfecho con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.				
59. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.				
60. Se siente contento con la información que le han dado las enfermeras (os), en el tiempo que ha estado hospitalizado.				
61. Le agrada la manera en que las enfermeras (os) le dan privacidad.				
62. Se siente conforme con los cuidados que le han dado las enfermeras (os), mientras está usted en el hospital.				
63. Se siente tranquilo con las respuestas de las enfermeras (os) a sus preguntas.				
64. Se siente cómodo con el orden que tienen las enfermeras (os) alrededor de su cama.				
65. Se siente satisfecho con el tiempo que las enfermeras (os) pasan con usted.				
66. Le gusta como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.				
67. Considera que la atención brindada por las enfermeras (os) ha mejorado con el paso de los días, mientras esta en el hospital.				
68. Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno matutino.				

69. Se siente conforme con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno vespertino.				
70. Se siente satisfecho con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno nocturno.				

Apéndice G

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	%	Observación
1 Al inicio del turno las enfermeras (os) se presentan por su nombre con usted.	1	1	1	1	1	1	1	0	100	
2 Las enfermeras (os) le hablan por su nombre cuando están con usted.	0	1	1	0	1	0	1	0	60	Las enfermeras (os) se dirigen a usted por su nombre
3 Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.	1	1	1	1	1	1	1	0	100	
4 Las enfermeras (os) lo miran a los ojos cuando hablan con usted.	1	1	1	1	1	1	1	0	100	
5 Las enfermeras (os) lo motivan a expresar sus dudas y temores.	1	1	1	1	1	1	1	0	100	
6 Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) le explican sobre cómo está su salud.	0	1	1	0	1	0	1	0	60	Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) le dan información acerca del cuidado que le proporcionan
7 Cuando usted tiene una pregunta, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.	1	1	1	1	1	1	1	1	100	
8 Cuando usted habla con las enfermeras (os) lo escuchan atentamente.	1	1	1	1	1	1	1	1	100	
9 Durante el turno, las enfermeras (os) buscan tiempo para hablar con usted.	1	1	1	0	1	0	1	0	80	Las enfermeras (os) hablan con usted durante el turno
10 Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) lo animan y motivan en relación con su estado de salud.	1	0	1	1	1	1	1	0	80	Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) lo animan y motivan.
11 Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, usan palabras que no conoce.	1	1	1	0	0	0	1	0	60	Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, usan palabras que entiende con claridad.
12 Las enfermeras (os) lo tratan con respeto y amabilidad cuando están con usted.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Las enfermeras (os) lo tratan con respeto y amabilidad
13 Cuando habla con las enfermeras (os), respetan su opinión y deseos como paciente.	1	0	0	0	1	1	1	1	40	Las enfermeras (os), respetan su opinión y deseos como paciente.
14 Usted tiene confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Siente confianza para hablar con las enfermeras (os)
15 Las enfermeras (os) lo entienden y lo comprenden de acuerdo a su estado de salud.	0	0	0	0	1	1	1	0	20	muy abstracto el termino
16 Cuando hablan las enfermeras (os) con usted, utilizan un tono de voz agradable.	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, utilizan un tono de voz agradable
17 Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) lo hacen de buena manera.	0	0	1	0	1	1	1	1	40	Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) lo atienden con agrado
18 Cuando las enfermeras (os) están con usted se muestran contentas (os).	1	0	0	1	0	0	1	0	40	Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, lo hacen con respeto y amabilidad.

33	Quando las enfermeras (os) le realizan algún procedimiento, le dan privacidad antes, durante y después de hacerlo.	1	1	1	1	1	1	1	1	100	
34	Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que se le dificultan.	0	0	1	1	1	1	1	1	60	eliminar esta por que la siguiente abarca lo mismo las actividades
35	Quando se quiere levantar de la cama, las enfermeras (os) lo ayudan para hacerlo, si lo necesita.	1	1	0	1	1	1	1	0	80	Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que no puede hacer por si mismo/a
36	Las enfermeras (os) lo ayudan para movilizarse en la cama, si lo ocupa.	0	0	0	0	1	1	1	0	20	
37	Las enfermeras (os) le ayudan a llevar a cabo el aseo personal (baño, cepillado de dientes y lavado de manos), si lo necesita.	1	1	1	0	1	1	1	0	80	Las enfermeras (os) le ayudan en las actividades de la vida diaria (baño, cepillado de dientes, lavado de manos) cuando usted lo necesita.
38	Las enfermeras (os) le ayudan a ir al sanitario, si lo ocupa.	1	0	0	0	1	1	1	0	40	
39	Las enfermeras (os) le preguntan si realizó todas sus comidas.	1	1	0	0	1	0	1	1	60	Las enfermeras (os) le preguntan si ingirió todas sus ali
40	Las enfermeras (os) le ayudan a darle de comer cuando usted no puede hacerlo solo.	0	0	0	0	1	0	1	1	20	
41	Quando llega a ensuciarse la bata, las enfermeras (os) le dan ropa limpia.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Las enfermeras (os) le proporcionan ropa limpia cada que usted lo requiere
42	Las enfermeras (os) cambian la ropa de su cama todos los días.	1	1	0	1	1	1	1	1	80	Las enfermeras (os) realizan el cambio de ropa de su cama todos los días o cuando lo amerita
43	Las enfermeras (os) le toman la presión arterial, el pulso y la temperatura regularmente durante el turno.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Las enfermeras (os) le toman la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura al inicio y al final del turno.
44	Las enfermeras (os) le dicen los resultados después de tomarle la presión arterial, el pulso y la temperatura.	1	1	0	0	1	1	1	0	60	Las enfermeras (os) le informan los resultados después de tomarle la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura
45	Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda
46	Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le van a dar.	1	1	1	1	1	1	1	0	100	
47	Las enfermeras (os) le dan los medicamentos a la hora programada.	1	1	0	1	1	0	1	1	80	Las enfermeras (os) le dan los medicamentos a la hora programada.
48	Las enfermeras (os) le preguntan si el medicamento le quitó su malestar.	0	1	1	0	1	1	1	1	60	Las enfermeras (os) le preguntan si el medicamento le fue efectivo.
49	Si las enfermeras (os) no pueden colocarle el suero, buscan a alguien más que lo haga.	0	1	0	0	1	1	1	1	40	
50	Las enfermeras (os) le revisan el suero durante el turno.	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Las enfermeras (os) durante el turno le revisan el sitio donde tiene el catéter venoso

51	Cuando siente alguna molestia por el suero, las enfermeras (os) le hacen caso.	1	0	1	0	1	1	1	0	60	Cuando siente alguna molestia relacionada con el catéter venoso, las enfermeras (os) atienden su
52	Durante el turno, las enfermeras (os) mantienen el orden alrededor de su cama.	1	1	0	1	1	1	1	1	80	Las enfermeras (os) tratan de mantener un ambiente tera
53	Las enfermeras (os) lo involucran para planear como se debe cuidar dentro y fuera del hospital.	0	0	0	0	1	0	1	1	20	
54	Las enfermeras (os) le enseñan actividades para cuidar de su salud dentro y fuera del hospital.	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Las enfermeras (os) le enseñan actividades para cuidar su salud dentro y fuera del hospital
55	Las enfermeras (os) le enseñan a identificar signos y síntomas de su enfermedad.	1	1	1	1	1	1	1	1	100	
56	Las enfermeras (os) involucran a la persona que lo cuida o acompaña, sobre cómo cuidarlo dentro y fuera del hospital.	0	0	0	0	1	1	1	1	20	
57	Las enfermeras (os) le enseñan a la persona que lo cuida o acompaña, a identificar signos y síntomas sobre su enfermedad.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Las enfermeras (os) le enseñan a la persona que lo cuida o acompaña, a identificar signos y síntomas de su enfermedad.
58	Se siente satisfecho con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.	1	1	1	1	1	1	1	1	100	
59	Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os)	1	1	1	1	1	1	1	1	100	
60	Se siente contento con la información que le han dado las enfermeras (os), en el tiempo que ha estado hospitalizado.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Se siente contento con la información recibida por parte de las enfermeras (os), durante su estancia hospitalaria,
61	Le agrada la manera en que las enfermeras (os) le dan privacidad.	1	1	1	1	1	1	1	1	100	
62	Se siente conforme con los cuidados que le han dado las enfermeras (os), mientras está usted en el hospital.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Se siente conforme con los cuidados que le han dado las enfermeras (os), durante su hospitalización.
63	Se siente tranquilo con las respuestas de las enfermeras (os) a sus preguntas.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Se siente satisfecho con las respuestas dadas por las enfermeras (os) cuando usted le hace preguntas
64	Se siente cómodo con el orden que tienen las enfermeras (os) alrededor de su cama.	1	1	0	0	1	1	1	1	60	Se siente cómodo con el orden que dan las enfermeras (os) a su unidad de hospitalización. (Si creen que no entienden es válido: alrededor de su
65	Se siente satisfecho con el tiempo que las enfermeras (os) pasan con usted.	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Se siente conforme con el tiempo dedicado a usted por parte de las enfermeras (os)

66	Le gusta como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.	1	1	1	0	1	1	1	1	80	Le gusta la forma como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña
67	Considera que la atención brindada por las enfermeras (os) ha mejorado con el paso de los días, mientras esta en el hospital.	1	0	0	0	1	1	1	0	40	
68	Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno matutino.	0	1	1	1	1	1	1	1	80	Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la mañana.
69	Se siente conforme con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno vespertino.	0	1	1	1	1	1	1	1	80	Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la tarde.
70	Se siente satisfecho con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno nocturno.	0	1	1	1	1	1	1	1	80	Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno nocturno.

Numero de ítems con aceptación del 100%	13	18.57%
Numero de ítem con aceptación mayor al 80%	18	25.75%
Numero de ítems con aceptación mayor al 60%	25	37.70%
Menores de 60%	13	18.57%



"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Mayo 23 de 2018.

Asunto: *Carta de agradecimiento como evaluador.*

DRA. MARTA LIMA SERRANO
Associate Professor.
Department of Nursing.
Coordinator of the Research Group CTS 969 "Innovación en Cuidados y
Determinantes Sociales en Salud" / "Innovation in HealthCare and Social Determinants of Health".
School of Nursing, Physiotherapy and Podiatry.
University of Seville.
P r e s e n t e.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, en el proyecto titulado "**Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**", elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

ATENTAMENTE
"El saber de mis hijos hará mi grandeza"


DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora





"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Mayo 23 de 2018.

Asunto: *Carta de agradecimiento como evaluador.*

DRA. MARÍA CRISTINA MÜGGENBURG RODRÍGUEZ VIGIL
Coordinación de Investigación,
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia,
Universidad Nacional Autónoma de México.
Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, en el proyecto titulado **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

ATENTAMENTE
“El saber de mis hijos hará mi grandeza”


DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora





"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Mayo 23 de 2018.

Asunto: Carta de agradecimiento como evaluador.

ME. FRANCISCO ADRIÁN MORALES CASTILLO
Profesor Investigador de Tiempo Completo Asociado "C"
Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México.
Perfil PROMEP-Pertenece al Padrón de Investigadores de la VIEP-BUAP
Enfermero Especialista Intensivista
Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario, en el proyecto titulado "Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario", elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

ATENTAMENTE
"El saber de mis hijos hará mi grandeza"

DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora





"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Mayo 23 de 2018.

Asunto: *Carta de agradecimiento como evaluador.*

DR. D. FRANCISCO JOSÉ MORENO MARTÍNEZ
Profesor asociado E.U Enfermería de Cartagena
(Adscrita a la Universidad de Murcia)
Especialista en Enfermería Pediátrica
Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, en el proyecto titulado **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

ATENTAMENTE

“El saber de mis hijos hará mi grandeza”

DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora





"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Junio 07 de 2018.

Asunto: *Carta de agradecimiento como evaluador.*

C. MARTHA CECILIA TRIANA RESTREPO
Magister en Educación
Profesora asociada, Universidad Nacional de Colombia
Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, en el proyecto titulado **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

ATENTAMENTE

“El saber de mis hijos hará mi grandeza”

DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora





"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Junio 07 de 2018.

Asunto: *Carta de agradecimiento como evaluador.*

C. CLARA VIRGINIA CARO CASTILLO
Doctora en Enfermería
Profesora asociada, Universidad Nacional de Colombia
Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, en el proyecto titulado **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

ATENTAMENTE
“El saber de mis hijos hará mi grandeza”


DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora





"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Junio 07 de 2018.

Asunto: Carta de agradecimiento como evaluador.

DR. ALBERTO JUÁREZ LIRA
Profesor Tiempo Completo, Nivel VII (UAQ)
Perfil Deseable PRODEP (SEP)
Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro
Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, en el proyecto titulado **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

A T E N T A M E N T E
“El saber de mis hijos hará mi grandeza”

DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora





"El saber de mis hijos
hará mi grandeza"

UNIVERSIDAD DE SONORA

Departamento de Enfermería

Junio 07 de 2018.

Asunto: Carta de agradecimiento como evaluador.

Dra. Ana María Hernández Susarte
Presente.-

Reciba un cordial saludo de parte del Departamento de Enfermería, en la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro y un sincero agradecimiento por su muy importante aporte como evaluador experto del **Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario**, en el proyecto titulado **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Su colaboración fue fundamental para este proceso de validación del instrumento RI-EPEH.

La presente carta de agradecimiento se emite para los fines que se estimen convenientes.

ATENTAMENTE
“El saber de mis hijos hará mi grandeza”


DRA. MARÍA OLGA QUINTANA ZAVALA
Jefa del Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora



Apéndice I

ÍTEMS ELIMINADOS DE LA PRIMERA VERSIÓN DE INSTRUMENTO (RI – EPEH) PARA VALORAR LA RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

BLOQUE I – ÍTEMS	Nunca (1)	Muy pocas veces (2)	Algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
COMUNICACIÓN EFECTIVA					
1. Al inicio del turno las enfermeras (os) se presentan por su nombre con usted.					
2. Las enfermeras (os) le hablan por su nombre cuando están con usted.					
3. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.					
4. Las enfermeras (os) lo miran a los ojos cuando hablan con usted.					
5. Las enfermeras (os) lo motivan a expresar sus dudas y temores.					
6. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) le explican sobre cómo está su salud.					
7. Cuando usted tiene una pregunta, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.					
8. Cuando usted habla con las enfermeras (os) lo escuchan atentamente.					
9. Durante el turno, las enfermeras (os) buscan tiempo para hablar con usted.					
10. Durante su estancia en el hospital, las enfermeras (os) lo					

animan y motivan en relación con su estado de salud.					
11. Cuando las enfermeras (os) hablan con usted, usan palabras que no conoce.					
12. Las enfermeras (os) lo tratan con respeto y amabilidad cuando están con usted.					
13. Cuando habla con las enfermeras (os), respetan su opinión y deseos como paciente.					
14. Usted tiene confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.					
15. Las enfermeras (os) lo entienden y lo comprenden de acuerdo a su estado de salud.					
16. Cuando hablan las enfermeras (os) con usted, utilizan un tono de voz agradable.					
17. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) lo hacen de buena manera.					
18. Cuando las enfermeras (os) están con usted se muestran contentas (os).					
19. Si no sigue alguna indicación, las enfermeras (os) se disgustan con usted.					
20. Al ingresar al hospital, las enfermeras (os) lo orientan dentro del lugar.					
21. Las enfermeras (os) le explican sus derechos y responsabilidades dentro del hospital.					
22. Las enfermeras (os) se presentan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.					
23. Las enfermeras (os) hablan con la persona que lo cuida o acompaña dentro del hospital.					
24. Las enfermeras (os) le explican					

a la persona que lo cuida o acompaña sobre cómo se encuentra usted de salud.					
25. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responden a sus dudas.					
26. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que lo cuida o acompaña en el hospital.					
27. Las enfermeras (os) aceptan la presencia de la persona que lo cuida o acompaña, durante su estancia en el hospital.					
CUIDADO DE ENFERMERÍA					
28. Las enfermeras (os) lo revisan para conocer su condición de salud.					
29. Al inicio del turno, las enfermeras (os) le dicen todos los procedimientos que le harán en ese turno.					
30. Las enfermeras (os) le informan y le explican cuando falta algún material que usted necesita para su cuidado.					
31. Las enfermeras (os) le explican a usted los procedimientos antes de llevarlos a cabo.					
32. Las enfermeras (os) se muestran seguras cuando le realizan algún procedimiento.					
33. Cuando las enfermeras (os) le realizan algún procedimiento, le dan privacidad antes, durante y después de hacerlo.					
34. Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que se le dificultan.					
35. Cuando se quiere levantar de la cama, las enfermeras (os) lo ayudan para hacerlo, si lo					

necesita.					
36. Las enfermeras (os) lo ayudan para movilizarse en la cama, si lo ocupa.					
37. Las enfermeras (os) le ayudan a llevar a cabo el aseo personal (baño, cepillado de dientes y lavado de manos), si lo necesita.					
38. Las enfermeras (os) le ayudan a ir al sanitario, si lo ocupa.					
39. Las enfermeras (os) le preguntan si realizó todas sus comidas.					
40. Las enfermeras (os) le ayudan a darle de comer cuando usted no puede hacerlo solo.					
41. Cuando llega a ensuciarse la bata, las enfermeras (os) le dan ropa limpia.					
42. Las enfermeras (os) cambian la ropa de su cama todos los días.					
43. Las enfermeras (os) le toman la presión arterial, el pulso y la temperatura regularmente durante el turno.					
44. Las enfermeras (os) le dicen los resultados después de tomarle la presión arterial, el pulso y la temperatura.					
45. Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.					
46. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le van a dar.					
47. Las enfermeras (os) le dan los medicamentos a la hora programada.					
48. Las enfermeras (os) le preguntan si el medicamento le quitó su malestar.					
49. Si las enfermeras (os) no pueden colocarle el suero,					

buscan a alguien más que lo haga.					
50. Las enfermeras (os) le revisan el suero durante el turno.					
51. Cuando siente alguna molestia por el suero, las enfermeras (os) le hacen caso.					
52. Durante el turno, las enfermeras (os) mantienen el orden alrededor de su cama.					
53. Las enfermeras (os) lo involucran para planear como se debe cuidar dentro y fuera del hospital.					
54. Las enfermeras (os) le enseñan actividades para cuidar de su salud dentro y fuera del hospital.					
55. Las enfermeras (os) le enseñan a identificar signos y síntomas de su enfermedad.					
56. Las enfermeras (os) involucran a la persona que lo cuida o acompaña, sobre cómo cuidarlo dentro y fuera del hospital.					
57. Las enfermeras (os) le enseñan a la persona que lo cuida o acompaña, a identificar signos y síntomas sobre su enfermedad.					
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE					
58. Se siente satisfecho con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.					
59. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.					
60. Se siente contento con la información que le han dado las enfermeras (os), en el tiempo que ha estado hospitalizado.					
61. Le agrada la manera en que las enfermeras (os) le dan					

privacidad.					
62. Se siente conforme con los cuidados que le han dado las enfermeras (os), mientras está usted en el hospital.					
63. Se siente tranquilo con las respuestas de las enfermeras (os) a sus preguntas.					
64. Se siente cómodo con el orden que tienen las enfermeras (os) alrededor de su cama.					
65. Se siente satisfecho con el tiempo que las enfermeras (os) pasan con usted.					
66. Le gusta como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.					
67. Considera que la atención brindada por las enfermeras (os) ha mejorado con el paso de los días, mientras esta en el hospital.					
68. Se siente contento con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno matutino.					
69. Se siente conforme con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno vespertino.					
70. Se siente satisfecho con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno nocturno.					

Apéndice J

FOLIO _____

SEGUNDA VERSIÓN DE INSTRUMENTO PARA VALORAR INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN HOSPITALARIO

La relación interpersonal es la interacción entre dos personas de un mismo equipo para lograr un objetivo en común. Este instrumento tiene como finalidad evaluar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario, a partir de su opinión como paciente que se encuentra hospitalizado.

Instrucciones: Estimado paciente, se solicita que coloque una “X” a la respuesta que represente su opinión, hacia las diferentes situaciones planteadas a continuación sobre el personal de Enfermería que lo ha atendido durante su hospitalización. El presente instrumento tiene como beneficio, que usted pueda recibir una mejor atención brindada por el personal de Enfermería.

ÍTEMS	Nunca (1)	Muy pocas veces (2)	Algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1. Las enfermeras (os) se dirigen a usted por su nombre.					
2. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.					
3. Las enfermeras (os) le motivan a expresar sus dudas y temores.					
4. Cuando usted hace preguntas, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.					
5. Cuando usted habla con las enfermeras (os) le escuchan atentamente.					

6. Las enfermeras (os) le tratan con respeto y amabilidad.					
7. Usted siente confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.					
8. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) le atienden con agrado.					
9. Las enfermeras (os) le explican sus derechos y deberes dentro del hospital.					
10. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responden a sus dudas.					
11. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que lo cuida o acompaña en el hospital.					
12. Las enfermeras (os) lo checan para conocer su condición de salud.					
13. Las enfermeras (os) le explican a usted los procedimientos antes de realizarlos.					
14. Cuando las enfermeras (os) le realizan algún procedimiento, le dan privacidad antes, durante y después de hacerlo.					
15. Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que se le dificultan.					
16. Las enfermeras (os) le ayudan para movilizarse en la cama, si lo necesita.					
17. Las enfermeras (os) le ayudan a llevar a cabo el aseo personal (baño, cepillado de dientes y lavado de manos), si lo necesita.					
18. Las enfermeras (os) le ayudan a ir al sanitario, si lo necesita.					
19. Las enfermeras (os) le ayudan a darle de comer cuando usted no puede hacerlo solo ni con ayuda de un acompañante.					

20. Las enfermeras (os) le proporcionan ropa limpia cada que usted lo requiere.					
21. Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.					
22. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le van a dar.					
23. Se siente satisfecho (a) con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.					
24. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.					
25. Se siente contento (a) con la información recibida por parte de las enfermeras (os), durante su estancia hospitalaria.					
26. Le agrada la manera en que las enfermeras (os) le dan privacidad.					
27. Le gusta la forma como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.					
28. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la mañana.					
29. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la tarde.					
30. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la noche.					

- **Resultados:** cada dimensión cuenta con una clasificación de puntaje.

	Baja	Mediana	Alta
Comunicación efectiva	11 – 22	27 – 39	44 – 55
Cuidado de Enfermería	11 – 22	27 – 39	44 – 55
Satisfacción del paciente	8 – 16	19 – 29	32 – 40

Relación Interpersonal Enfermera - Paciente en el Entorno Hospitalario	30 – 60	75 – 105	120 – 150
---	---------	----------	-----------

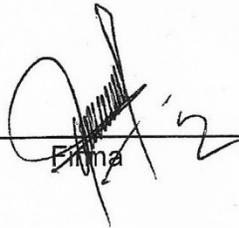
DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL

1. **Edad en años cumplidos:** _____.
2. **Sexo:** Femenino () Masculino ()
3. **Escolaridad:** Sin escuela () Preescolar () Primaria ()
Secundaria () Bachillerato () Carrera Técnica () Licenciatura
o Ingeniería () Maestría () Doctorado ()
4. **Estudios completos:** Si () No ()
5. **¿Cuenta con servicio médico?** Si () No ()
6. **Servicio médico:** Seguro Popular () IMSS () ISSSTE ()
ISSSTESON () PEMEX () Privado ()
7. **¿Cuántos días tiene hospitalizado?** _____.
8. **¿Cuál es su diagnóstico médico?** _____.
9. **¿Cuál es el servicio en el que se encuentra hospitalizado?** _____.
10. **¿Cuál es su salario semanal?:** < \$500 () \$501 – 1000 ()
\$1001 – 1500 () \$1501 – 2000 () > \$2001 ()
11. **¿Pertenece a alguna etnia o pueblo indígena?** Si () No ()
Especificar _____.
12. **¿Quién lo acompaña en este momento que se encuentra hospitalizado?** _____.
13. **En este momento, ¿qué personal de Enfermería lo está cuidando?**
Enfermera () Enfermero ()
14. **En este momento la enfermera (o) que lo está cuidando, ¿de qué turno es?**
Mañana () Tarde () Noche ()

Apéndice K

DIRECTORIO

Director del proyecto
Juan Alberto López González
Maestro de tiempo completo
Universidad de Sonora


Firma

Investigadoras asociadas
María Emma Rojas Vega
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería


Firma

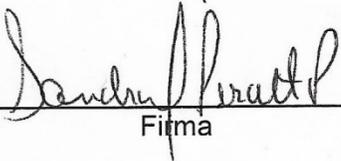
Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería


Firma

Colaboradoras del proyecto
María Alejandra Favela Ocaño
Maestra de tiempo completo
Universidad de Sonora


Firma

Sandra Lidia Peralta Peña
Maestra de tiempo completo
Universidad de Sonora


Firma

sobre la Buena Práctica Clínica (GCP) y la Norma oficial mexicana NOM-012-SSA3-2012 que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación en seres humanos. Además de su servidor, se adjunta directorio del equipo de trabajo interno + externo y las funciones de cada uno de los participantes se encuentran señaladas en el protocolo.

Finalmente, ratifico mi conocimiento e intención de apegarme a los reglamentos y normas científicas, éticas y administrativas vigentes en nuestra institución.

Atentamente

C.Ph.D. Juan Alberto López González
Director del Proyecto de Investigación

C. c. p. Archivo del Proyecto

Iniciales del Director del Proyecto / JALG



Apéndice L

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FOLIO _____

Somos pasantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Sonora, Unidad Regional Centro. Como parte de los requisitos para la titulación de la Licenciatura, es NECESARIO llevar a cabo una investigación y poder realizar una tesis de grado. *El presente trabajo consiste en el diseño y validación de instrumento para valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario (RI-EPEH), en el Hospital General del Estado de Sonora.*

El objetivo del presente estudio es diseñar y validar un instrumento para valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario. Esta investigación es requisito para la titulación y obtención de grado de la Licenciatura en Enfermería. Usted ha sido seleccionado para participar en esta investigación, consiste en el llenado del instrumento RI – EPEH, el cual le tomará 5 minutos de su tiempo en contestarlo y la recolección de la información está enfocada en la percepción que tiene usted de las relaciones interpersonales enfermera – paciente durante su estancia hospitalaria.

Usted tiene la decisión de participar en la investigación, así también como la de abandonar el estudio en el momento que usted lo desee.

La información obtenida será utilizada para validar dicho instrumento y los resultados serán publicados en una revista indexada, los datos obtenidos se mantendrán bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado; esta será resguardada en un sobre manila y archivada en un locker bajo llave por 5 años, con los fines de cualquier duda o aclaración con el estudio. Usted tiene derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo, no recibirá compensación por participar. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede dirigir con nosotras: María Emma Rojas Vega, cel: 044 66 23 63 10 54, correo electrónico: mariaemmarove@hotmail.com; Karla Abigail Sandoval Gutiérrez,

cel: 044 66 22 27 89 28, correo electrónico: sandovalabigail@gmail.com, o bien, con el director de tesis C. Dr. Juan Alberto López González, cel.: 044 66 23 39 41 33, correo electrónico: juan.lopez@unison.mx.

He leído el procedimiento descrito arriba. Los investigadores me han explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio a realizar. He recibido copia de este procedimiento.

Firma del participante

Fecha

Testigo 1

Testigo 2

Apéndice M

ÍTEMS ELIMINADOS DE LA SEGUNDA VERSIÓN DE INSTRUMENTO PARA VALORAR LA RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

ÍTEMS	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Las enfermeras (os) se dirigen a usted por su nombre.					
2. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.					
3. Las enfermeras (os) le motivan a expresar sus dudas y temores.					
4. Cuando usted hace preguntas, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.					
5. Cuando usted habla con las enfermeras (os) le escuchan atentamente.					
6. Las enfermeras (os) le tratan con respeto y amabilidad.					
7. Usted siente confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.					
8. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) le atienden con agrado.					
9. Las enfermeras (os) le explican sus derechos y deberes dentro del hospital.					
10. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responden a sus dudas.					
11. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que lo cuida o acompaña en el hospital.					

12. Las enfermeras (os) lo checan para conocer su condición de salud.					
13. Las enfermeras (os) le explican a usted los procedimientos antes de realizarlos.					
14. Cuando las enfermeras (os) le realizan algún procedimiento, le dan privacidad antes, durante y después de hacerlo.					
15. Las enfermeras (os) le ayudan a realizar las actividades que se le dificultan.					
16. Las enfermeras (os) le ayudan para movilizarse en la cama, si lo necesita.					
17. Las enfermeras (os) le ayudan a llevar a cabo el aseo personal (baño, cepillado de dientes y lavado de manos), si lo necesita.					
18. Las enfermeras (os) le ayudan a ir al sanitario, si lo necesita.					
19. Las enfermeras (os) le ayudan a darle de comer cuando usted no puede hacerlo solo ni con ayuda de un acompañante.					
20. Las enfermeras (os) le proporcionan ropa limpia cada que usted lo requiere.					
21. Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.					
22. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le van a dar.					
23. Se siente satisfecho (a) con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.					
24. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha					

<p>sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.</p>					
<p>25. Se siente contento (a) con la información recibida por parte de las enfermeras (os), durante su estancia hospitalaria.</p>					
<p>26. Le agrada la manera en que las enfermeras (os) le dan privacidad.</p>					
<p>27. Le gusta la forma como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.</p>					
<p>28. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la mañana.</p>					
<p>29. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la tarde.</p>					
<p>30. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la noche.</p>					

Apéndice Ñ

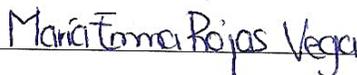
Hermosillo, Sonora, 07 de mayo de 2018

Dra. María Olga Quintana Zavala
Presidenta del Comité de Ética en Investigación
Departamento de Enfermería
Universidad de Sonora

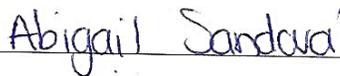
Por medio de la presente, tenemos en bien dirigirnos a usted para solicitar al Comité de Ética en Investigación del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora, someter a evaluación el proyecto titulado **“Diseño y Validación del Instrumento (RI-EPEH) para Valorar la Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario”**, elaborado por P.S.S. Lic. Enf. María Emma Rojas Vega y P.S.S. Lic. Enf. Karla Abigail Sandoval Gutiérrez y a cargo de C.Ph.D. Juan Alberto López González.

De antemano agradezco de su tiempo, y quedo en espera de su pronta respuesta.

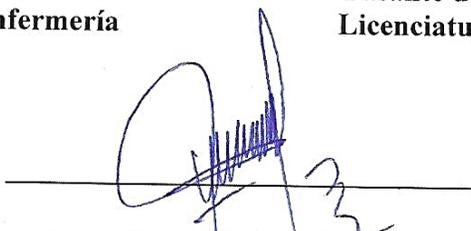
A T E N T A M E N T E



María Emma Rojas Vega
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería



Karla Abigail Sandoval Gutiérrez
Pasante de Servicio Social
Licenciatura en Enfermería


Juan Alberto López González
Maestro de tiempo completo
Universidad de Sonora
Director de Tesis

Apéndice O

FOLIO _____

VERSIÓN FINAL DE INSTRUMENTO PARA VALORAR LA RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN EL ENTORNO HOSPITALARIO

La relación interpersonal es la interacción entre dos personas, las cuales trabajan en equipo para lograr un objetivo en común. Este instrumento tiene como propósito valorar la relación interpersonal enfermera – paciente en el entorno hospitalario, a partir de su opinión como paciente que se encuentra hospitalizado.

Instrucciones: Estimado paciente, se solicita que coloque una “X” a la respuesta que represente su opinión, hacia las diferentes situaciones planteadas a continuación sobre el personal de Enfermería que lo ha atendido durante su hospitalización. El presente instrumento tiene como beneficio, que usted pueda recibir una mejor atención brindada por el personal de Enfermería.

ÍTEMS	Nunca (1)	Muy pocas veces (2)	Algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
COMUNICACIÓN EFECTIVA					
1. Las enfermeras (os) se dirigen a usted por su nombre.					
2. Durante el turno, las enfermeras (os) le preguntan cómo se siente.					
3. Cuando usted hace preguntas, las enfermeras (os) le responden de forma clara y sencilla.					

4. Cuando usted habla con las enfermeras (os) le escuchan atentamente.					
5. Las enfermeras (os) le tratan con respeto y amabilidad.					
6. Usted siente confianza para hablar con las enfermeras (os) en todo momento.					
7. Cuando usted solicita ayuda, las enfermeras (os) le atienden con agrado.					
CUIDADO DE ENFERMERÍA					
8. Las enfermeras (os) lo checan para conocer su condición de salud.					
9. Si tiene alguna duda sobre los resultados de la presión arterial, el pulso, la respiración y la temperatura, las enfermeras (os) le aclaran su duda.					
10. Las enfermeras (os) le explican para qué sirve el medicamento que le van a dar.					
11. Le gusta la forma como tratan las enfermeras (os) a la persona que lo cuida o acompaña.					
12. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la noche.					
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE					
13. Si la persona que lo cuida o acompaña tiene alguna pregunta, las enfermeras (os) le responde a sus dudas.					

14. Las enfermeras (os) tratan con respeto y amabilidad a la persona que la cuida o acompaña en el hospital.					
15. Se siente satisfecho (a) con la comunicación que tuvieron las enfermeras (os) con usted durante su estancia en el hospital.					
16. Durante los días que ha estado hospitalizado, considera que ha sido agradable la actitud de las enfermeras (os) con usted.					
17. Se siente contento (a) con la información recibida por parte de las enfermeras (os), durante su estancia hospitalaria.					
18. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la mañana.					
19. Se siente contento (a) con el trato que le dan las enfermeras (os) en el turno de la tarde.					

- **Resultados:** cada dimensión cuenta con una clasificación de puntaje.

	Baja	Mediana	Alta
Comunicación efectiva	7 – 14	16 – 26	28 – 35
Cuidado de Enfermería	5 – 10	12 – 18	20 – 25
Satisfacción del paciente	7 – 14	16 – 26	28 – 25
Relación Interpersonal Enfermera – Paciente en el Entorno Hospitalario	19 – 38	47 – 67	76 – 95

