



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA RELACION TERAPEUTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA  
EN PACIENTES HOSPITALIZADOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORES: MONICA ALEXANDRA PADILLA FAJARO**

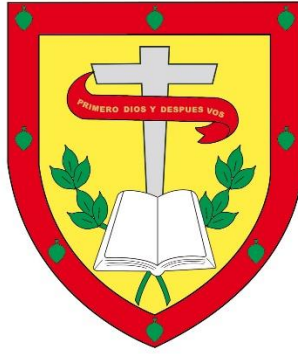
**JESSICA VALERIA YAURI LEMA**

**DIRECTOR: LCDA. LILIA CARINA JAYA VASQUEZ, MGS**

**CUENCA – ECUADOR**

**2022**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**RELACION TERAPEUTICA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN  
PACIENTES HOSPITALIZADOS**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA DE ENFERMERIA**

**AUTORES: MONICA ALEXANDRA PADILLA FAJARO**

**JESSICA VALERIA YAURI LEMA**

**DIRECTOR: LCDA. LILIA CARINA JAYA VASQUEZ, MGS**

**CUENCA – ECUADOR**

**2022**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Mónica Alexandra Padilla Fajardo y Jéssica Valeria Yauri Lema** portadoras de las cédulas de ciudadanía N° **0107197006; 0302615059**. Declaramos ser las autoras de la obra: **“Relación Terapéutica del Profesional de Enfermería en Pacientes Hospitalizados”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **7 de abril de 2022**

F: .....

**Mónica Alexandra Padilla Fajardo**

**C.I. 0107197006**

F: .....

**Jéssica Valeria Yauri Lema**

**C.I. 0302615059**

## CERTIFICACIÓN

Certifico que la Srta. Mónica Alexandra Padilla Fajardo con cedula de ciudadanía N° 01071970006 y la Srta. Jessica Valeria Yauri Lema con cedula de ciudadanía N° 0302615059 son las autoras de la revisión bibliográfica con el tema "RELACIÓN TERAPÉUTICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS"



Lcda. Lilia Carina Jaya Vasquez, Mgs

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

“Si tuviera que decir algo respecto a mi vida, diría que soy una mujer con habilidades ordinarias que ha sido guiada por Dios a través de caminos extraños y poco comunes para cumplir con su voluntad”.

*Florence Nightingale*

Dentro de mi recorrido por la vida me pude dar cuenta de que hay muchas cosas para las que soy buena, encontré destrezas y habilidades que jamás pensé se desarrollasen en mí, pero lo realmente importante pude descubrir que por más que disfrute trabajar sola, siempre obtendré un mejor resultado si lo realizo con la ayuda y compañía perfecta, que dentro del desarrollo de esta tesis se presentaron muchos momentos en los cuales pareciera que los deberes y compromisos fueran a terminar por completo con mi vida y mi existencia, pero también entendí que en ese momento de dificultad siempre existe una luz que me impulsa a salir adelante.

Por este motivo quiero dedicar esta tesis primeramente a Dios por bendecirme cada día, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera.

A mis padres, porque ellos fueron el pilar fundamental en el crecimiento de mi vida profesional, porque estuvieron a mi lado bríndame su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanos Fabián y Elvis, porque son la razón de sentirme tan orgullosa de culminar mi carrera, gracias a ellos por confiar en mí.

Gracias a toda mi familia por confiar en mí y ser esas personas que de alguna u otra manera han contribuido para el logro de esta meta.

Mónica Padilla.

## **DEDICATORIA**

Con cariño para Mesías Yauri e Isabel Lema mis adorados padres.

Valeria Yauri

## AGRADECIMIENTO

*“El éxito no es un accidente, es trabajo duro, perseverancia, aprendizaje, estudio, sacrificio y sobre todo amar lo que estás haciendo”.*

*Mahatma Gandhi*

A la Universidad Católica de Cuenca por haberme aceptado y abrirme las puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera, así como también a cada uno de los docentes que me brindaron sus conocimientos para seguir adelante cada día.

Agradezco también a mi directora de tesis Lcda. Lilia Carina Jaya Vásquez, Mgs. por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, por haberme tenido toda la paciencia del mundo para guiarme durante todo el desarrollo de mi tesis.

He logrado concluir con éxito mi tesis que en un principio parecía tarea interminable. Agradezco infinitamente a todos por brindarme todo el apoyo para seguir adelante en mi carrera profesional.

Mónica Padilla.

A Dios por permitirme culminar mi carrera profesional gracias por enviar a las personas correctas en su justo momento gracias por nunca haberme abandonado.

Agradezco a mis padres y hermanos por ser mi eje, mi brújula, mi centro, pero sobre todo mi apoyo incondicional por creer en mí y permitirme llegar a cumplir este gran sueño. Como olvidarme de mis queridos tíos por sus palabras de aliento y su apoyo incondicional.

Mi sincero agradecimiento a mis docentes que influyeron en mi formación como profesional de la salud, en especial a la Lcda. Lilia Jaya, Mgs, por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su conocimiento científico, por ser mi guía, mentora, por regalarme su tiempo y por la paciencia durante el desarrollo del presente.

A mi compañera Mónica Padilla, por los conocimientos compartidos, el respeto hacia mi persona y su paciencia durante el desarrollo de nuestro trabajo, Gracias a todos.

Valeria Yauri.

## INDICE

Introducción .....	10
Metodología .....	12
Figura 1 .....	13
Flujograma de la búsqueda bibliográfica .....	13
Resultados y Discusión .....	14
<i>¿Cuáles son las teorías que respaldan la relación Terapéutica del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados?</i> .....	14
<i>Ida Jean Orlando Pelletero “Teoría del Proceso enfermero”</i> .....	15
<i>¿Cuál es la asociación entre la calidad de atención y la relación terapéutica de enfermería en pacientes hospitalizados?</i> .....	19
<i>¿Cuál es la importancia de la relación terapéutica de la profesión de enfermería?</i> .....	21
<i>¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la relación terapéutica en pacientes hospitalizados?</i> .....	22
Conclusión .....	24
Bibliografía .....	26

## RESUMEN

*Introducción:* La relación Terapéutica entre enfermero y paciente se ejecuta por medio de la comunicación ya que el personal enfermero desarrolla un contacto directo con el paciente, Hildergad Peplau, Ida Jean Orlando Pelletero, Joyce Travelbee, Ernestina Wiedenbach, Imogene King son teoristas que respaldan la relación terapéutica entre el binomio salud- enfermedad. *Objetivo:* Realizar una investigación bibliográfica respecto a la relación terapéutica de los profesionales de enfermería en pacientes hospitalizados. *Metodología:* En la presente revisión bibliográfica se utilizaron 53 artículos de los cuales corresponde a 10 artículos de revisión, 40 artículos de campo, 2 Libros de Elsevier Books y 1 libro de Manual de CTO de Enfermería. *Resultados:* Peplau considera que las bases de comunicación y la actitud son los principales elementos para el cuidado; para Orlando la enfermería es una profesión individual; Travelbee hace referencia al proceso de cuidar del paciente, familia y comunidad para prevenir enfermedades y afrontar el sufrimiento. Por otra parte, Wiedenbach menciona que enfermería requiere conocimientos, comprensión, empatía y la capacidad para iniciar una relación terapéutica con el paciente y su entorno; King menciona un enfoque de sistemas que en donde enfermería se centra inicialmente en la comunicación y en las interacciones personales e interpersonales. *Conclusión:* La relación terapéutica se establece mediante el binomio enfermero/a y paciente, que de acuerdo a varias teoristas para llegar a su ejecución se debe incluir ciertas habilidades y destrezas será participe la suma de factores asociados a las mismas, será primordial establecer mencionada relación en beneficio de la salud propia.

**Palabras clave:** Enfermería, relación, paciente, cuidado, atención, comunicación.

## ABSTRACT

*Introduction:* The Therapeutic nurse-patient relationship is executed through communication as the nurse develops direct contact with the patient. Hildegard Peplau, Ida Jean Orlando Pelletero, Joyce Travelbee, Ernestina Wiedenbach, and Imogene King are theorists who support the therapeutic relationship between the health-illness binomial. *Objective:* To develop a literature review on the therapeutic relationship of nursing professionals with hospitalized patients. *Methodology:* Fifty-three articles were used in this literature review, which are 10 review articles, 40 field articles, 2 Elsevier Books, and 1 CTO Nursing Manual book. *Results:* Peplau considers that the bases of communication and attitude are the main elements of care; for Orlando, nursing is an individual profession; Travelbee refers to the process of caring for the patient, family, and community to prevent illness and cope with suffering. On the other hand, Wiedenbach mentions that nursing requires knowledge, understanding, empathy, and the ability to initiate a therapeutic relationship with the patient and their environment; King mentions a systems approach where nursing initially focuses on communication and personal/interpersonal interactions. *Conclusion:* The therapeutic relationship is established through the nurse-patient binomial, in which, according to several theorists, specific abilities and skills must be included to achieve its execution, together with the sum of factors associated with them. It will be essential to establish the relationship mentioned above to benefit the patient's health.

**Keywords:** Nursing, relationship, patient, patient care, attention, communication.

## **Relación terapéutica del personal de enfermería en pacientes hospitalizados**

### **Introducción**

“La enfermera es temporalmente la conciencia del inconsciente, el amor por la vida del suicida, la pierna del amputado, los ojos de alguien que ha perdido la vista, el medio de locomoción para un bebe, la sabiduría confianza para una joven madre, la portavoz de aquellos demasiado débiles o que han renunciado a hablar”(1).

La parte esencial del cuidado enfermero es la comunicación, considerándose como un arte y singularidad en la profesión (2), además, es un instrumento de interacción terapéutica para desarrollar una relación entre la enfermera y el paciente, generando un patrón cíclico y continuo dentro de las actividades que se desarrolla en los servicios de salud (3) .

El saber comunicarse, más que una técnica es un arte dentro de la formación académica (4), hoy en día las escuelas de enfermería no contempla como ilustración obligatoria el desarrollo de las destrezas para iniciar una relación terapéutica (5) (6).

La relación terapéutica es un tratado que se ejecuta de acuerdo a la comunicación oral y no oral entre enfermero y paciente, a través de ella se establece el binomio salud y enfermedad (7), por otra parte, una comunicación ineficaz genera al paciente un confuso conocimiento respecto a su tratamiento y procedimientos enfermeros por los cuales se crean conflictos durante su estadía hospitalaria (8) (9).

En los servicios de hospitalización se evidencian conflictos entre los que resalta; Déficit de comunicación del paciente con el equipo sanitario en donde se genera sensaciones de insatisfacción (10).La disminución en el sentido humanista, el paciente debe ser considerado como el centro de atención más importante al cual se ofrece un seguimiento exhaustivo para lograr una óptima recuperación (11) (12).

Al momento de desafiar una patología, la enfermera es un instrumento vital para la interacción terapéutica ya que, el personal contribuye a la identificación y percepción de sentimientos del paciente respecto a su situación. En ciertos casos el profesional de enfermería evade los sentimientos que experimenta el paciente durante su hospitalización(13) (14).

La sobrecarga laboral, ansiedad, fatiga, depresión, la comunicación ineficaz, pacientes paliativos, actuación en medio del dolor, pérdida y sufrimiento, nuevas tecnologías, demanda de pacientes, son factores que limitan al personal a brindar un cuidado basado en las necesidades individuales y provocando un retraso para su recuperación (13) (10).

La enfermera/o desempeña un papel importante en el cuidado del ser humano (15), su atención principal se centra en la persona, en la interacción con el entorno y el apoyo integral que se relaciona con el conocimiento a través de la comunicación realizando actividades como la valoración física por medio de las técnicas de palpación, observación, percusión y auscultación, para determinar el problema. Por tal motivo, el profesional debe aprender a ser una persona catalizada (16) (17).

El rol fundamental en la relación terapéutica, consiste en establecer empatía con el paciente para brindarle un trato humano, al momento de hablar de cuidados se deberá tomar en cuenta que la generalidad de cuidado no está establecida en una definición (18). De acuerdo a Galvis, se presenta tres categorizaciones ontológicas:

**Como acción terapéutica de enfermería:** El profesional estará apto para detectar y satisfacer las faltas manifestadas por el paciente campo en donde enfatiza las capacidades y habilidades con relación al cuidado que promueve la independencia, la promoción, prevención y rehabilitación del paciente (18).

**Como afecto** En donde intervienen sentimientos y emociones entre el personal sanitario y paciente que influyen en el estado emocional y determinará la interacción entre los mismos (18).

Por otro lado, Peplau destaca el trato entre el binomio como un proceso interpersonal significativo además terapéutico en la cual existe cuatro experiencias como: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad. Partiendo de cuatro fases, que inician desde la orientación, luego la identificación, explotación y finalmente la resolución (7).

Es por ello que este trabajo de investigación consiste en indagar respecto a la relación terapéutica del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados para poder identificar aspectos respecto a la relación enfermera paciente, a esto también contribuir de cierta manera para futuras investigaciones que se vayan a desarrollar.

De acuerdo a Alligood (1), En años pasados existía un déficit de compasión en los cuidados de enfermería, por tal situación requería una revolución humanística y predijo que si

no se incorporaban los elementos de calidad y calidez de cuidado los consumidores se proyectaban a demandar los servicios.

El presente estudio tiene como fin ejecutar una revisión literaria con respecto a las teorías que respaldan la relación terapéutica del profesional de enfermería, determinando los aspectos asociados que influyen en la relación terapéutica del profesional y pacientes hospitalizados, recalando una asociación entre calidad de atención y la relación terapéutica, sin evadir el significado de la correlación terapéutica de enfermería, mencionando el rol terapéutico dentro del papel de enfermería.

## **Metodología**

El presente estudio hace referencia a una revisión literaria de tipo narrativa, en la cual se incluyeron artículos publicados en bases de datos científicas de alto impacto como: Scopus, ProQuest, Taylor & Francis, Redalyc, Scielo. Para la búsqueda se utilizaron los descriptores de la salud (DeCS): “Nurses”, “Hospitalización”, “Relación”, “Paciente”, “Relaciones Interpersonales”, “Rehabilitation” “Personal de Enfermería”, “Relación Enfermero-paciente”, “Enfermedad”, “Atención”, “Cuidado”.

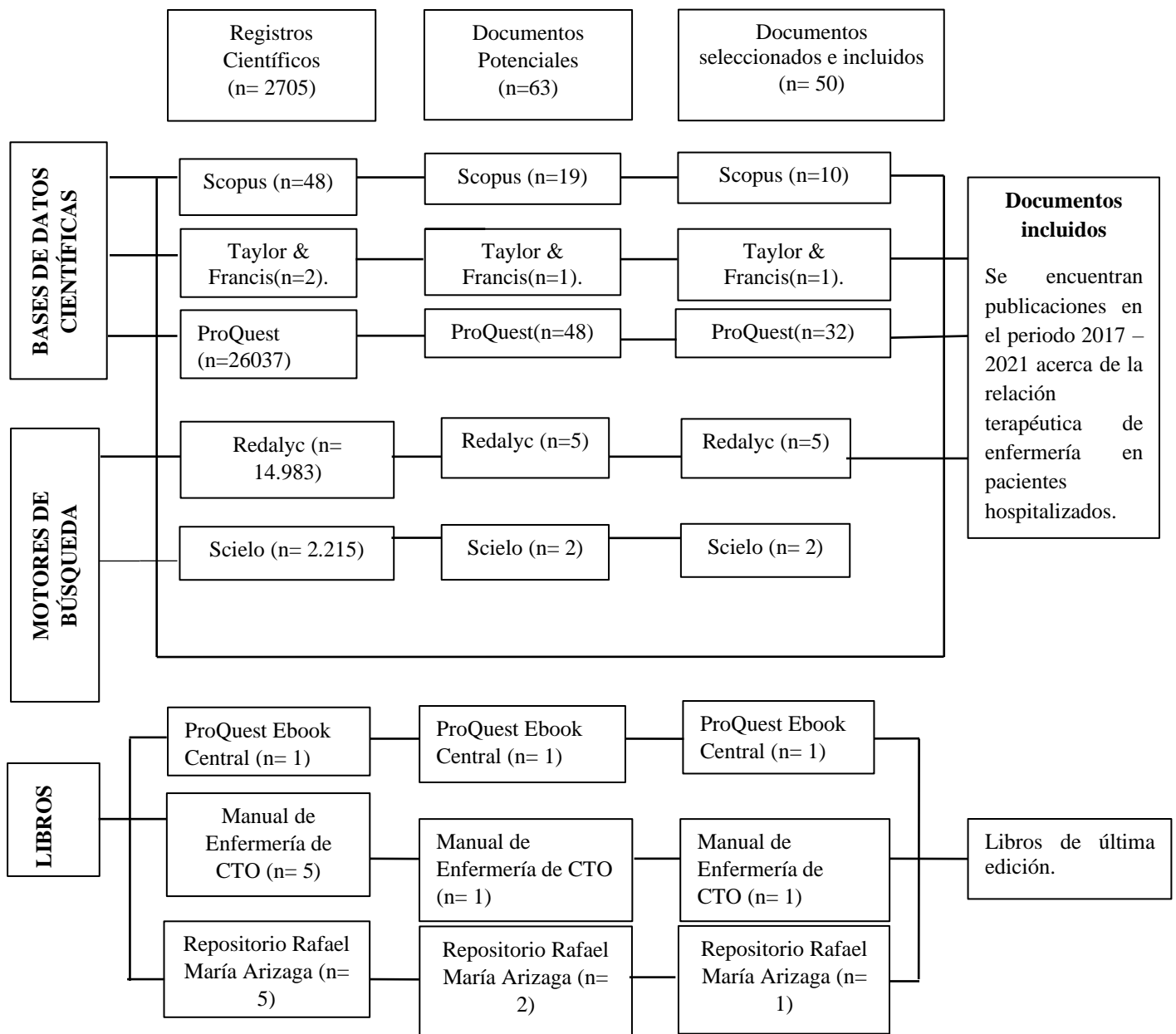
Dentro de las estrategias de búsqueda se incluyeron operadores booleanos tales como; AND y OR formando ecuaciones de búsqueda tales como: “Personal de Enfermería AND Calidad AND Atención”, “Relación AND Interpersonal AND Enfermería”, “Relación AND Enfermería AND Paciente”, “Cuidado AND Relación AND Enfermería AND Paciente”, “Relaciones Interpersonales AND enfermería”, “Atención AND Relación AND Enfermería”, “Hospitalización AND Enfermería AND Relación Terapéutica”, “Rehabilitation AND Teoría And Nursing”, “Relación AND Enfermero AND Paciente”, “Relaciones AND interpersonales OR Enfermera OR Paciente, Relaciones Interpersonales OR Enfermería OR Hildegart Peplau OR Paciente, Enfermería OR Relaciones Interpersonales OR paciente, Comunicación OR Enfermero OR Paciente”, “Comunicación AND Terapéutica AND Enfermedad AND paciente”.

Tras la indagación bibliográfica se incluyeron documentos de alto impacto en referencia al tema planteado, con aportes en el campo de enfermería, artículos con formato de originales y revisión bibliográfica que cumplan con el tiempo de publicación dentro de los años 2016-2021. Se discrimino aquellos artículos en formato de tesis, papers, monografías, artículos donde su fecha de publicación sea semejante a los últimos 5 años.

El planteamiento se basó en la revisión de documentos que aporten información respecto a la Relación Terapéutica del profesional de enfermería durante la Hospitalización. Tomando en consideración un resultado final de 53 artículos para la ejecución y desarrollo de la misma, de los cuales 32 corresponden a ProQuest, 10 de Scopus, 5 a Redalyc, 2 de Scielo y 1 de Taylor & Francis, 2 Elsevier books, 1 Manual del CTO.

**Figura 1**

*Flujograma de la búsqueda bibliográfica*



## **Resultados y Discusión**

Con el fin de identificar la relación terapéutica del personal de enfermería en pacientes hospitalizados se registraron 2705 artículos de los cuales se obtuvieron 63 artículos potenciales y se excluyeron 2642 debido a los factores de exclusión ya que no contaban con el formato requerido. Para el análisis respectivo se utilizaron 53 artículos de los cuales corresponde a 10 artículos de revisión, 40 artículos de campo, 2 Libros de Elsevier Books y 1 libro de Manual de CTO de Enfermería.

***¿Cuáles son las teorías que respaldan la relación Terapéutica del profesional de enfermería en pacientes hospitalizados?***

***Hildegad Peplau “Teoría de las Relaciones Interpersonales”***. Enfermera psiquiátrica con tendencia psicodinámicas, transmitió su teoría en el año de 1952 llegando a influir las ideas de Freud así como la teorías de las relaciones interpersonales de Sullivan (19).

El objetivo principal de esta teoría, es que el individuo como paciente alcance el máximo grado de desarrollo personal. La teoría permite a los profesionales en centrarse en sus emociones, sentimientos y de la persona misma frente a una patología, mas no debe centrarse en la vigilancia de la enfermedad como tal, de esta manera será posible tomar en cuenta la intervención enfermera. (20).

Peplau considera que el profesional cumple sus objetivos planteados mediante el fomento de destrezas y habilidades del paciente para enfrentar a los problemas de salud y lograr el estado máximo de salud es una secuencia que requiere cooperación e interés de las dos partes, dentro de esta teoría se realiza la crítica de la enfermera y se plantea conceptos paradigmáticos (21), En la que se define:

***Persona.*** No hace referencia a la familia, grupo y comunidad en masa. Peplau (19) considera a la persona como una ser individual en un proceso de desarrollo que se esfuerza por minimizar su sentimiento de ansiedad ocasionada por las necesidades individuales.

***Entorno.*** Peplau manifiesta que la enfermera debe tener en cuenta la cultura individual de cada paciente y los valores al momento de acomodar al paciente durante la estadía hospitalaria, no hace referencia de las influencias ambientales sobre el paciente (19).

***Salud. Percepción*** que incluye a la personalidad u otras maneras de pensar y actuar propias de cada ser, tales acciones guían hacia una existencia provechosa fructífera de la

persona y colectividad. La salud para Peplau consiste en condiciones interpersonales y psicologías por las cuales se interactúan y es promovida por el efecto de bienestar físico y mental (19).

**Enfermería.** Peplau lo define como un transcurso interpersonal y terapéutico entre el paciente quien necesita ayuda y un profesional de enfermería preparado para reconocer y resolver la necesidad de asistencia, cumpliendo así con solventar las necesidades del paciente durante la permanencia dentro de un hospital ya que al momento de atravesar la desvariación en salud se experimenta una serie de sentimientos tales como el miedo, ansiedad y amenaza a la distorsión de su estilo de vida establecido. (20).

El proceso de enfermería, está caracterizado por ser una notificación de forma terapéutica. Para Peplau, la comunicación, las actitudes profesionales, la información son los elementos centrales del cuidado debido a que la enfermera es un profesional con actitud de alto conocimiento de acuerdo a las ciencias de la conducta que influyen como procesos interpersonales como enfermera- paciente, mismas que se clasifican en cuatro fases(19).

**Fase de Orientación.** Etapa inicial, donde el paciente expresa una necesidad en busca de atención profesional, pues la enfermera reconoce y soluciona las necesidades expresadas(19).

**Fase de Identificación.** El paciente entiende la situación y se comunica de manera positiva ante los profesionales que pueden ayudarlo, la enfermera apoya a la expresión de sentimientos y pensamientos relacionados con su estado y proporciona satisfacción necesaria (20).

**Fase de Aprovechamiento.** El paciente adquiere mayores beneficios posibles durante su estadía hospitalaria, puede crearse un conflicto de dependencia o independencia (20).

**Fase de resolución.** La etapa terapéutica concluye y las necesidades fueron satisfechas; el paciente se prepara para conseguir su independencia; por consiguiente, esta fase no coincide con la resolución de la enfermedad (20).

### ***Ida Jean Orlando Pelletero “Teoría del Proceso enfermero”***

Orlando considera que enfermería es una profesión diferente a la del médico, pues el profesional decide por juicio propio las acciones, se centra en reconocer las necesidades inmediatas de ayuda para la satisfacción del individuo, por lo tanto la persona se convierte en

paciente al momento de cumplir independientemente con la satisfacción de sus necesidades, debido a sus limitaciones físicas y la deficiencia de comunicación (22).

Se afirma que su modelo se basó de acuerdo a cinco conceptos principales que se interrelacionan entre sí; las acciones de la enfermera profesional, el proceder del paciente, la respuesta inmediata de enfermería y la disciplina del proceso enfermero y su mejoría.

**Enfermería.** Orlando manifiesta como una profesión autónoma en donde la función de la enfermera profesional consiste en descubrir la necesidad inmediata de ayuda del paciente y satisfacerla, enfermería cumple actividades de cuidados para comprobar que las necesidades de ayuda del paciente estén satisfechas, ya sea directamente por las acciones de enfermería o por terceros. Este criterio se evidencia en el proceso enfermero en las que se incluyen la conducta del paciente, la relación de enfermería, las acciones enfermeras diseñadas. (23).

De acuerdo a la autora, las enfermeras deben ayuda a aliviar el dolor físico o mental y no aumentarlo. Hace referencia a la mejoría del paciente como un resultado final de la acciones de enfermería (23).

**Persona.** Las personas son un ser único e individual con conductas verbales y no verbales. La autora se centra en el análisis de la conducta sus variaciones. Manifiesta que el trabajo de los profesionales es observar a los hospitalizados habitualmente y comunicarse con los mismos para comprobar su estado. Se sostiene que todo paciente es único e irrepetible por ello responde de acuerdo a las circunstancias con su propio criterio (23).

**Salud.** Orlando no menciona a la salud, pero la describe como la ausencia de problemas mentales y físicos implícitamente, también afirma que las emociones y bienestar provienen de las necesidades ya satisfechas, que influyen de manera positiva en el estado de salud. Y se centra en desarrollar emociones saludables y de comodidad de manera física como mental (23).

**Entorno.** Para Orlando el entorno se forma al momento del contacto entre un paciente y un profesional de enfermería en la que las dos partes piensan y actúan de manera individualizada (23).

**Joyce Travelbee, en su “Modelo de relación de persona a persona”.**

Manifiesta que el objetivo de enfermería es ayudar a una persona, a una familia o a una comunidad a prevenir o afrontar la experiencia de atravesar la enfermedad y el sufrimiento, Su teoría estuvo bajo la influencia de Víctor Frankl en donde propuso las afirmaciones de su

hipótesis en relación con la Logoterapia, en donde el paciente se basa en la existencia humana, así como la búsqueda del sentido de vida por parte del ser humano (24).

Joyce Travelbee describe 5 fases para establecer la relación enfermera/o - paciente: La primera fase; Encuentro Original, está caracterizado por los primeros encuentros entre enfermera/o - paciente, ambos perciben roles estereotipados; La segunda fase hace elocuencia a identificaciones emergentes, aquí se caracteriza la percepción de la enfermera/o y el paciente, aquí inicia un vínculo de la relación (25).

Como tercera fase; La empatía, es un hábito de brindar información de experiencias propias con otras personas, se consideraba que las cualidades fueron similitudes entre práctica y deseo por entender a la otra persona; Cuarta fase: La compasión, cuando el profesional alivia el origen de la enfermedad crea una acción de solidaridad después de alcanzar la acción que requiere una combinación del enfoque intelectual conjuntamente con el uso terapéutico de uno mismo (25) .

La Quinta Fase Relación, se representa por la confianza intermedia entre el binomio salud-enfermedad. Una enfermera es capaz de formar una relación, ya que tiene el conocimiento y las habilidades que se requieren para ayudar a los pacientes; y por ser capaz de percibir, comunicar y apreciar la individualidad del ser humano (25) .

Dentro del meta paradigmas Travelbee destaca:

**Persona.** Un ser único e irremplazable, posee habilidades de elección. Travelbee manifiesta que, La enfermera y el paciente hospitalizado son seres humanos con sentimientos, pensamientos propios. El legado, el ambiente, las costumbres y las experiencias vividas intervienen y se encuentran sumergidas en el trayecto de vida en un constante proceso de reajuste (22).

**Salud.** Estado de bienestar propio enfatiza la falta de enfermedad o defecto que ponga en riesgo la salud estable del paciente (25).**Entorno.** Adjunta las experiencias del diario vivir ya sean de enfermedad o dolor. (25).

**Cuidado.** Se caracteriza por el desarrollo de las interrelación entre el binomio salud y enfermedad, con el fin de cumplir los objetivos que respalden la prevención de enfermedad y

la adaptación a la patología, por medio de la motivación personal en donde el paciente encuentre una autorrealización y esperanza de vida (22).

**Enfermería.** El profesional brinda su ayuda y acompañamiento durante el proceso de restablecimiento de la salud a una persona, familia o colectividad o a enfrentar la enfermedad, en ocasiones especiales a dar sentido a la vida del ser (22).

***Ernestina Wiedenbach “El arte de la ayuda de la enfermería clínica”.***

Su modelo se desarrolló a partir de las experiencias impartidas en la práctica clínica donde se descubrió la falta de ayuda en la comunicación verbal, esta autora hace referencia que “la práctica de la enfermería clínica es una acción dirigida por pensamientos disciplinados y por el deseo de cubrir las necesidades de los pacientes” (22) .

Wiedenbach requiere mayor conocimiento, comprensión, empatía y la capacidad por parte de la enfermera/o para iniciar un proceso terapéutico con el hospitalizado y su ambiente, además, existe un juicio clínico para las decisiones sobre la necesidad del cuidado. Estas habilidades presentan una educación generalista (25). Dentro del meta paradigmas Wiedenbach destaca a la

**Salud.** Es determinada como un estado de bienestar completo considerando al ser humano como un ser integro, incluyendo su biología, sentimientos, emociones, creencias y costumbres. (25)

**Persona.** Cada ser humano, está dotado de un potencial único y su propia esencia para desenvolver su auto sustentabilidad. El individuo es considerado como un ser único intangible, con cabida para la autoconciencia y su propia aprobación, es capaz de identificar su necesidad de ayuda y obtener recursos necesarios para su manutención (22).

**Entorno.** Se considera al ambiente que envuelve al paciente es decir el contexto de cada persona, hace referencia al diario vivir. Por lo tanto es invisible que en muchas ocasiones perturba al paciente (22).

**Cuidado.** La enfermera se concentra en determinar las necesidades que requiere el individuo, para así ejercer una combinación voluntaria de ideologías, percepciones y emociones que persiguen después de establecer un objetivo con el fin de cuidar, comprenden a la persona por medio de su entorno y necesidades(25).

### ***Imogene King “Teoría intermedia de la Consecución de Objetivos”.***

Esta teoría hace mención a un enfoque de sistemas para responder a los diferentes cambios y a la complejidad de las organizaciones del cuidado, está centrada hacia una meta, basada en la comunicación y en las relaciones interpersonales. En la cual el profesional, desde su individualidad observa al paciente, y crea juicios para determinar acciones (19).

King, define a la enfermería como un proceso de interacción entre profesionales y pacientes que se comunican para analizar los objetivos propuestos de tal manera escoger los medios más adecuados para mejorar el cuidado satisfaciendo al paciente (19). Dentro de los Meta paradigmas King destaca:

***Persona.*** Individuo que mantiene un juicio propio de sus emociones, correcto autoconocimiento, capaz de comunicar las ideologías y decisiones que sobresaltan en su diario vivir y su estado de salud. De acuerdo a King, el individuo siente la necesidad de que el profesional brinde una información útil y adecuada, incluya en su plan cuidados para la prevención de patologías, ayuda al momento de no poder satisfacer sus necesidades (19).

***Salud.*** La enfermedad se reconoce como un obstáculo en el proceso del ciclo vital, implica al estrés en entornos íntimos y exteriores, utilizando la optimización de sus capitales personales para concluir con el reajuste a la vida cotidiana (19).

***Entorno.*** No se lo define de una manera explícita, se hace referencia conjunta de todos los sistemas asociados al concepto espacio considerados en un ambiente interno y externo que reconocen la reciprocidad de energía e información (19).

***Cuidado.*** Un profesional de enfermería satisface y cumple con los requerimientos de un ser humano de tal manera que origina, defiende y restablece la salud. Para ello deberá planificar, y evaluar los cuidados brindados. (19).

### ***¿Cuál es la asociación entre la calidad de atención y la relación terapéutica de enfermería en pacientes hospitalizados?***

Se define a la calidad como un conjunto de propiedades primordiales de cualquier tipo de actividad, es comprendida en todas las áreas para la persona y la sociedad (34), sin excluir a la salud, una disminución de calidad se evidencia de diversas formas: servicios inefectivos, acceso limitado a los servicios, elevación de costos, denuncias por parte de los pacientes,

insatisfacción de los usuarios, afectación de la credibilidad de los servicios y pérdidas humanas (35).

El contacto que se desarrolla entre la enfermera-paciente son procesos en la que se intercambia sentimientos, información, energía y por la que se crea el afecto, en ese lapso de desarrollo se brinda los cuidados enfermeros es decir, cumple con el objetivo planteado de ayuda (36).

La comunicación verbal del paciente con la enfermera durante el trayecto del sufrimiento con la enfermedad puede resultar inútil, por lo que los profesionales deben tener en cuenta las formas de expresión no verbal como: la expresión visual, actitud, y expresión facial, ya que estas se expresan involuntariamente (36).

El acto de cuidar por parte del profesional de enfermería requiere de un sentimiento de comprensión entre dos personas, para llegar a interactuar por medio de acciones individuales. Se debe incluir el afecto y la calidez, esto favorece un aumento tanto emocional como espiritual permitiendo así establecer un estilo de vida favorable, este sentimiento se manifestara con el tiempo y brinda oportunidades de incorporar a los valores superiores (36).

De acuerdo a diversos autores conceptualizan en que las enfermeras desarrollan destrezas para una comunicación afectiva y mejora una relación entre el binomio enfermera-paciente las cuales se consideran como el contacto visual; una habilidad importante para el impacto personal, regalar una mirada ayuda a la comunicación; Apariencia y movimientos; el mantenerse de pie y expresar una postura relajada acompañada de gestos amables de confianza; estar alegre atenúa la confianza; el uso del humor favorece los lazos de confianza entre el binomio (36) (37).

La enfermera/o con el paciente generalmente trabajan para llegar a un objetivo(38), ya sea la autonomía o una muerte serena. La satisfacción está determinada de acuerdo a las diversas culturas de los grupos sociales, Enfermería debe considerar al paciente como un ser individual y prestar sus atenciones individualmente, no limitarse así exclusivamente a la realización de procedimientos(39) (40).

Los procesos que más satisfacción genera a los pacientes durante su estadía hospitalaria fueron la expresión del personal, los equipos y las instalaciones. Enunciando así los factores que se asocian con la insatisfacción son el tiempo que espera una persona, la

información brindada a los familiares respecto a los procedimientos y el respeto que se da al paciente(41) (42).

Para ejercer un trabajo terapéutico, es de gran importancia un ambiente seguro que consiste en establecer un entorno confortable y que aporte seguridad como también la colaboración para trabajar en la que tomara parte el uso de técnicas e intervenciones particulares de decisiones propias de cada personal(29).

Herrera y Manrique(39) En su estudio evidenció con referencia a la relación interpersonal con los líderes de enfermería: Que en el ámbito hospitalario la relación es satisfactoria a diferencia del comunitario; En cuanto a la relación interpersonal con los equipos de salud, existe elevada relación en el área comunitaria a diferencia que la hospitalaria. Si bien es cierto el personal de salud que labora en el área hospitalaria enfrentan altos niveles de estrés afectando de esta manera la salud física y mental(43) .

### ***¿Cuál es la importancia de la relación terapéutica de la profesión de enfermería?***

De acuerdo a Marca et al (44), el personal de enfermería ejecuta un contacto más íntimo a diferencia de otras especialidades de salud, se encarga de humanizar el entorno de manera que los pacientes lo recuerdan como el lado amable de la institución (21) (45).

De acuerdo a Castañeda et al (37), el adulto mayor durante la hospitalización necesita una atención adecuada acorde a sus necesidades de manera espiritual y religiosa, es de vital importancia que la enfermera atienda la necesidad en fomento de la vida espiritual durante su estadía hospitalaria y el cuidado que se esté proporcionando se acoja a la réplica humana, transformándose en una oportunidad de cuidado de enfermería de acuerdo a la disciplina de cuidado holístico.

En el estudio de Romero (36), Del 100% se encontró un porcentaje de 28% de pacientes en estado Crónico, y 72 % de pacientes estables, en relación al comportamiento y los cuidados humanizados de enfermería, El 55,3% de los pacientes hospitalizados lo percibieron como excelente, El 35% lo asimilo como Bueno; el 7,9% lo manifestó como Aceptable, Mientras que el 1,7% lo asimilo como Malo. Dentro de estos valores obtenidos se demuestra que la calidad de atención por parte de enfermería influye en el restablecimiento de la salud.

La relación terapéutica se basa en el trabajo en equipo de la enfermera/o con el paciente, la identificación de los objetivos y la comunicación afectiva, en caso de que esta relación sea deficiente existiera más problemas y menos resultados favorables, una relación eficaz resulta de manera positiva para el paciente y la enfermera/o ya que se brinda una atención recíproca lo que permite un crecimiento personal y laboral (46) (47).

La interacción de la enfermera (26) con el paciente necesita un proceso de acción que implica la observación de la conducta del otro, la idea resultante de esta observación un sentimiento que proviene del pensamiento de la persona y una acción elegida por cada individuo en resultado de una reacción. Al momento que un enfermera actúa, da lugar al proceso de acción al cual se le denomina proceso de atención de enfermería (46) (48).

La comunicación es una habilidad que refleja la capacidad de expresión de los sentimientos y pensamientos de la enfermera, dirigidos a proveer cuidados al paciente y las personas de su entorno, con el fin de transmitir un mensaje u obtener una respuesta a través de la comunicación verbal y no verbal (49) (50).

### ***¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la relación terapéutica en pacientes hospitalizados?***

“La Enfermería psicodinámica intenta entender la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a que identifiquen sus dificultades e intentan aplicar los principios de las relaciones humanas a los problemas que emergen de todos los niveles de la experiencia” (20). Peplau manifiesta que enfermería cumple con diferentes roles para lograr la relación terapéutica.

***Rol de extraña.*** Empieza una relación en la cual el paciente es tratado con respeto y cortesía, sin la acción de ser juzgado antes de tiempo por parte del profesional (20).

***Rol de suministradora de recursos.*** La enfermera responde a cuestionamientos que el paciente se plantea sobre su tratamiento, o plan médico a seguir, ella identificará la manera correcta para su respuesta con el fin de un aprendizaje constructivo (7).

***Rol de Docente.*** Se origina del arte individual del profesional para usar información correcta, “Separa la enseñanza en dos categorías: Instructivo; consiste básicamente en ofrecer información, Experimental; utiliza la experiencia del aprendiz como base desde la que se desarrollan los productos de la enseñanza.” (7).

**Rol de Líder.** El profesional apoya al paciente a satisfacer sus necesidades por medio de una conexión de una participación activa.(20).

**Rol de Sustituto.** El paciente etiqueta a la enfermera/o como un remplazo, reactivando sentimientos y sensaciones pasadas (7).

**Rol de Consejero.** Tiene una gran importancia, ya que se responde a la necesidad del paciente, su objetivo primordial es que el paciente recuerde o entienda lo que sucede en la actualidad (7). Un excelente profesional es aquella que trata bien a sus pacientes, lo que significa que las necesidades de atención para los pacientes tienen elevada racionalidad, la calidad de la relación enfermera paciente se asocia al ideal cultural de cordialidad en una relación de interacción dinámica y acogedora por la cual la enfermera demuestra consideración y la forma predisponente para cuidar al paciente. Lo ideal es tener una excelente predisposición, buen carácter, una carismática sonrisa, en muchas ocasiones el individuo llega tensa o con molestias por el mismo hecho de que una enfermedad los está atacando, para tener un buen trato, tener paciencia, ser más ágil (51) (52) .

La aplicación de las habilidades como, la observación, empatía, respeto y la escucha activa establecen una comunicación real con el paciente a través de sus capacidades. La enfermera/o, es el núcleo de atención para establecer una relación de ayuda, donde el paciente se dirige cuando necesita confiar algo importante o de alguna manera siente preocupación de su enfermedad (53)

Tabla 1

**Meta paradigmas por autores.**

TEORISTA	METAPARADIGMAS			
	PERSONA	SALUD	ENTORNO	CUIDADO
<b>Hildegard Peplau</b>	Es un ser único compuesto de características bioquímicas, físicas y psicológicas que se mantienen en una situación de armonía inestable.	El significado que le da encierra la idea de desarrollo personal y social de la persona, este desarrollo se concretará en una vida “creativa, constructiva y productiva”.	La enfermera/o debe considerar los valores y la cultura cuando el paciente se acomode en el entorno hospitalario.	Es un proceso terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos.
<b>Ida Jean Orlando</b>	Define a la persona con una conducta verbal y no verbal.	Asumió que la usencia de problemas mentales, físicos contribúan para conseguir la salud	Hace referencia al ambiente hospitalario y a las personas que atienden al paciente, además exige que todos los que se	Satisface las necesidades de ayuda al paciente, estas se producen atreves de la interacción entre ambos procesos.

			encuentra al cuidado del mismo ó sean profesionales acreditados.	
<b>Joyce Travelbee</b>	Afirma que es un ser insustituible, las costumbres de vida influyen y se encuentra sumidos en un invariable proceso de actualización.	Es la sensación de bienestar físico, mental y espiritual.	Se define como las prácticas de vida diaria por lo que la persona atraviesa.	Hace referencia a la caracterización de las relaciones interpersonales entre la enfermera y paciente.
<b>Ernestine Wiedenbach</b>	La persona es un ser único con capacidad para la autoconciencia y auto aceptación, identifica su necesidad de ayuda y de obtener los recursos necesarios para su manutención.	La salud se manifiesta a través de la independencia y de la autodeterminación o la capacidad para garantizar los recursos necesarios para su manutención.	Hace referencia a una relación en forma dinámica, es decir, la realidad con la que el paciente convive todos los días.	Se basa en localizar las necesidades del paciente respondiendo a una serie de valores fundamentales.
<b>Imoge King</b>	Afirma que la persona es un ser social, emocional, con capacidad de percibir, controlar y tomar decisiones.	La salud se manifiesta como un “proceso de crecimiento y desarrollo humano que no siempre transcurre tranquilo y sin conflictos”.	El entorno es un conjunto de todos los sistemas asociado al “espacio”.	Es el mantenimiento de la salud de las personas, facilitar su promoción, prevenir la enfermedad y atender a los enfermeros o incapacitados.

## Conclusión

La Relación Terapéutica está respaldada por cinco teoristas empezando por: Hildegart Peplau que identifica cuatro fases para las relaciones, de igual manera, Travelbee describe cinco fases para establecer la relación enfermera/paciente, como fase inicial el encuentro original, caracterizado por las primeras horas de estadía continuando con las identidades emergentes que inicia el vínculo, para experimentar a la empatía hasta la compasión y terminando en la relación entre paciente y enfermera/o.

Al mismo tiempo, Orlando en su teoría del proceso enfermero destaca la mutua relación entre el binomio enfermera/o - paciente en donde la interacción necesita de una acción en la que implica la observación de la conducta del paciente incluyendo ahí el proceso de atención de enfermería. Además, King en su teoría intermedia de la consecución de objetivos en la cual se centra en cumplir una meta, respaldada por la comunicación y en las relaciones interpersonales justificadas desde la individualidad del análisis al paciente creando juicios para posterior a ello determinar acciones.

Por otro lado, Wiedenbach en su modelo del arte de la ayuda de la enfermera clínica descubrió que en las experiencias en la práctica clínica hacía falta la comunicación verbal, es por ello que en su teoría destaca la importancia sobre las habilidades, destrezas y juicio clínico que deberá tener la enfermera/o, así como la comprensión y empatía hacia el paciente.

De acuerdo a los aspectos asociados que intervienen en la relación terapéutica del profesional de enfermería son: la empatía expresada por la capacidad de comprender el estado emocional y físico de otra persona, al mismo tiempo, acompañada de la simpatía incluyendo el deseo por ayudar por parte del profesional de enfermería.

Por consiguiente, la asociación entre la calidad de atención y la relación terapéutica de enfermería en pacientes hospitalizados se evidencia de acuerdo a los niveles de satisfacción e insatisfacción que estén manifestados por el paciente en donde el tiempo largo de espera, la poca información brindada de acuerdo a los procedimientos de enfermería, son factores de insatisfacción. Por otro lado, Un ambiente seguro en donde la comunicación efectiva este presente, la seguridad al momento de los procedimientos de enfermería y la reducción de riesgos generan satisfacción al paciente.

El profesional de enfermería se ve limitado a ejecutar su trabajo debido a factores económicos, políticos, tecnológicos y otros, como malas condiciones de trabajo y falta de libertad que disminuye el cumplimiento de los objetivos principalmente planteados, generando para los profesionales sentimientos de opresión interviniendo su bienestar físico y mental.

Por otro lado, La importancia de la relación terapéutica se establece es una negociación mediante la comunicación en donde se establece el binomio salud y enfermedad. El personal de enfermería ejecuta un contacto más íntimo a diferencia que otras especialidades de la salud ya que se desarrolla de una manera más puntual, Enfermería se encarga de humanizar el entorno de tal manera que los pacientes lo recuerdan como el lado amable de la institución.

De acuerdo al rol del profesional de enfermería en la relación terapéutica se establece como primer punto en comprender y entender la conducta de uno mismo como ser humano y profesional para luego ayudar a los demás a identificar sus dificultades además de ello se cumplen diferentes roles: Rol de extraña, Rol de suministradora de servicios, Rol de Docente, Rol de Líder, Rol de sustituta y Rol de consejera.

Por ultimo en la presente revisión bibliográfica se evidenciaron limitaciones ya que no existen estudios de campo que estén basados en la relación terapéutica y pacientes hospitalizados, en cuanto a la indagación bibliográfica de cada teorista existe un déficit de información por ello el conocimiento no se evidencia una introducción en la práctica diaria por parte de los profesionales sanitarios. Es por ello que se pretende que el presente documento sirva para el uso crítico de cada profesional de enfermería y la práctica diaria.

## **Bibliografía**

1. Alligood, Martha; Marriner A. Modelos Y teorías en enfermería. Elsevier. España: Sexta edición.; 2007. 407-620 p.
2. Dithole KS, Thupayagale-Tshweneagae G, Akpor OA, Moleki MM. Communication skills intervention: Promoting effective communication between nurses and mechanically ventilated patients. BMC Nurs. 15 de diciembre de 2017;16(1).
3. Fernandez S. La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad [Internet]. 2016 [citado 1 de marzo de 2022]. p. 111-4. Disponible en: [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44\\_tribuna-SFernandezPeris.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44_tribuna-SFernandezPeris.pdf)
4. Hernández Bello LS, Cogollo Milanés Z. Reflexionar sobre el sufrimiento mental, acerca al cuidado genuino: situación de cuidado. Av en Enfermería. 22 de enero de 2020;38(1):95-101.
5. Espinoza-Caifil M, Baeza-Daza P, Rivera-Rojas F, Ceballos-Vásquez P, Espinoza-Caifil M, Baeza-Daza P, et al. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. Enfermería Cuid Humaniz. 11 de junio de 2021;10(1):30-43.
6. Cussó RA, Seda JM, Gálvez AMP. The nurse-patient relationship: Historical, methodological and therapeutic identity in nursing cares. Vol. 23, Cultura de los Cuidados. Universidad de Alicante; 2019. p. 78-84.
7. Esquivel DM, Esquivel M. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Peplau sobre el control de impulsos ineficaz. Av en Enfermería. 22 de enero de 2020;38(1):87-94.
8. Morales-Matute MG, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Pesántez-Calle MF. Ethical conduct of the nursing professional in the direct care of the hospitalized patient: Systematic review. Arch Venez Farmacol y Ter. 2021;40(3):256-65.

9. Merlos DT, Moreno Poyato AR, Hito PD. The therapeutic relationship as the core of nursing care in acute mental health units: Analysis of the context in Catalonia. *Cultura de los Cuidados*. Universidad de Alicante; 2021. p. 132-43.

10. Carrillo-García C, Ríos-Rísquez MI, Escudero-Fernández L, Martínez-Roche ME. Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. *Enferm Glob*. 2018;17(2):315-24.

11. Alava, Elisa; Moran, Jose; Gomez A. Explorando el papel comunicativo de la enfermera en las relaciones enfermera-paciente: Un estudio cualitativo. | *Ciencia y Educación - Revista Científica*. *Rev Cienc Y Educ*. 2020;1(6).

12. Refrande SM, Silva RMCRA, Pereira ER, Rocha RCNP, Melo SH da S, Refrande NA, et al. Nurses' experiences in the care of high-risk newborns: a phenomenological study. *Rev Bras Enferm*. 13 de diciembre de 2019;72(3):111-7.

13. Granja AP, Caisaguano AT, Santafé AR, Chicaiza BC, Camacho GC, Pinto KA, et al. Distress and working conditions in the administrative and nursing staff of the hospital pediátrico baca ortiz, Ecuador. *Arch Venez Farmacol y Ter*. 2021;40(6):613-8.

14. Souza JRS de, Costa ABC, Vilela S de C. Interpersonal relations between nursing-patient in the perspective of current violence. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online*. 1 de junio de 2020;648-53.

15. Ferreira GRS, Viana LR de C, Pimenta CJL, Silva CRR da, Costa TF da, Oliveira JDS, et al. Self-care of elderly people with diabetes mellitus and the nurse-patient interpersonal relationship. *Rev Bras Enferm*. 2021;75(1):e20201257.

16. Chinchayán MS, Montoya GL, Guerrero AD. Therapeutic communication of the nurse, from the vision of the hospitalized in the General hospital Jaén, Peru. *Enferm Glob*. 2021;20(1):379-94.

17. Ramírez Niño JA, Soto Lesmes VI. Validación de la escala "Valoración de relaciones interpersonales enfermera-familia en UCI-VRIEF-UCI". *Av en Enfermería*. 1 de enero de 2021;39(1):40-51.

18. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería

psiquiátrica. En: revista cuidarte . 2017. P. 1108-20.

19. Snowden A, Donnell A, Duffy T. Pioneering theories in nursing. Quay Books; 2010. 198 p.

20. Callaway BJ. Hildegard Peplau : psychiatric nurse of the century. Springer Publ Co. 2002;440-5.

21. Hagerty TA, Samuels W, Norcini-Pala A, Gigliotti E. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data? Nurs Sci Q. 1 de abril de 2017;30(2):160.

22. Mastrapa EG del PE. Modelos y teorías para la atención de enfermería al adulto mayor desde una dimensión de relación enfermera-paciente-cuidador. Scielo. 2020;36:5-9.

23. Lozano R. Manual CTO de Enfermería. 2015. 40-45 p.

24. Janeth Gómez Ramírez O, María Á, Castaño H, Fuentes Ramírez A, Luz C, Díaz Heredia P, et al. Bienestar espiritual en el ámbito hospitalario: aportes para la humanización en salud. Rev Latinoam Bioética. 19 de diciembre de 2019;19(1):51-62.

25. Mastrapa Y, Mastrapa YE, Lamadrid M del PG. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm. 29 de diciembre de 2016;32(4).

26. Campiño-Valederrama SM, Duque PA, Cardozo-Arias VH. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Univ y Salud. 30 de agosto de 2019;21(3):215-25.

27. Botero Carvajal A. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial Resumen.

28. Sánchez JM, Martínez N del A, Sahuquillo ML, Román AC, Cantó MM. Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. Enferm Glob. 1 de abril de 2017;16(2):315-35.

29. Cañero-Pérez M. La relación terapéutica en los modelos humanistas-

experienciales: alianza de trabajo y aspectos emocionales. *Calid Vida y Salud*. 2 de abril de 2018;11(1).

30. Quirk K, Smith A, Owen J. In here and out there: Systemic alliance and intersession processes in psychotherapy. *Prof Psychol Res Pract*. 1 de febrero de 2018;49(1):31-8.

31. Lozano R. Manual CTO de Enfermería. Grupo CTO. 48-59 p.

32. Posada GIA, Jiménez JLC. Percepción de la satisfacción con la labor desempeñada y factores de motivación del personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del valle de Aburrá, 2011. *Gerenc y Políticas Salud*. 12 de diciembre de 2018;17(35).

33. Mercedes Parrado Lozano Y, Sáenz Montoya X, Inés Soto Lesmes V, Rocío Guáqueta Parada S, Amaya Rey P, Virginia Caro Castillo C, et al. 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 en Enfermería Imagen y Desarro*. 7 de diciembre de 2016;18(1):115-28.

34. Jiménez CP. “Cuando no hay caso”. Las dificultades en la relación terapéutica en una intervención a través del arteterapia con una paciente pediátrica de hemodiálisis. *Arteterapia Papeles arteterapia y Educ artística para la inclusión Soc*. 1 de octubre de 2018;13:245-62.

35. Lema GCA, Cano ICM, Coronel AAR, González CG. Satisfaction of surgical patients with nursing care. *Arch Venez Farmacol y Ter*. 2021;40(3):212-21.

36. Romero Massa E, Contreras Méndez IM, Moncada Serrano a. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia la Promoción la Salud*. 5 de junio de 2016;21(1):26-36.

37. Castañeda-Flores T, Guerrero-Castañeda RF, Castañeda-Flores T, Guerrero-Castañeda RF. Espiritualidad en adultos mayores hospitalizados, oportunidad de cuidado para enfermería: aproximación cuantitativa. *Rev Cuid*. 13 de septiembre de 2019;10(3).

38. Adsuar Pascual K, Serrano Carballo J. Proyecto ARPA: Arteterapia con

personas amputadas. Resultados, reflexiones ético-metodológicas y conclusiones del estudio. *Arteterapia Papeles arteterapia y Educ artística para la inclusión Soc.* 1 de octubre de 2018;13:119-36.

39. Fuentetaja AML, Villaverde OI. Intervención psicológica en el ámbito hospitalario. *Clínica Contemp.* 29 de marzo de 2019;10(1).

40. Joven ZM, Guáqueta Parada SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Av en Enfermería.* 1 de enero de 2019;37(1):65-74.

41. Garcia GPA, Marziale MHP. Satisfaction, stress and burnout of nurse managers and care nurses in Primary Health Care. *Rev da Esc Enferm da USP.* 16 de abril de 2021;55:1-8.

42. Numpaque-Pacabaque A, Buitrago-Orjuela LÁ, Pardo-Santamaría DF. Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Rev la Fac Med.* 1 de abril de 2019;67(2):235-9.

43. Scopus - Document details - Nurse-patient relationship. An approach from the interpersonal relationships theories [Internet]. [citado 7 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?Eid=2-s2.0-85035141457&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=relacion+and+enfermera+and+paciente&nlo=&nlr=&nls=&sid=eb2f6c359cd22eef084f372254940763&sot=b&sdt=cl&cluster=scopusbyr%2C%222021%22%2Ct%2C%222020%22%2Ct%2C%222019%22%2Ct%2C%222016%22%2Ct&sl=50&s=title-abs+key%28relacion+and+enfermera+and+paciente%29&relpos=6&citecnt=11&searchterm=>

44. Marca-Francés G, Frigola-Reig J, Compte-Pujol M. An analysis of the communication in hospitalized chronic patients and the improvement of their experience. *Prof la Inf.* 2019;28(2).

45. Pulgarin D, Castro D. Relaciones médico-paciente en instituciones prestadoras de servicios de salud en Medellín, Colombia [Internet]. 2019 [citado 7 de marzo de 2022]. p. 13-26. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v21n4/0124-0064-rsap-21-04-e380095.pdf>

46. Blanco-Nistal MM, Tortajada-Soler M, Rodriguez-Puente Z, Puente-Martínez MT, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández JA, et al. Patient perception of nursing care in the context of the COVID-19 crisis. *Enfermería Glob.* 2021;20(64):26-

47. Triana-Restrepo MC. La empatía en la relación enfermera-paciente. *Av en Enfermería.* 1 de mayo de 2017;35(2):120.

48. Motta Coifman; Alyne et al. Interprofessional communication in an emergency care unit: a case study\*. En: *Enfermagem* . Sao Paulo; 2021. p. 40-

49. Elers Y, María Del Pilar M;, Lamadrid G. Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales Nurse-patient relationship. An approach from the interpersonal relationships theories. *Rev Cubana Enferm.* 2016;32(4).

50. Muñoz-Cobos I, Postigo-Zegarra S. Clinical intuition in psychotherapy: an approach based on Grounded Theory (La intuición clínica en psicoterapia: una aproximación desde la Teoría Fundamentalada). <https://doi.org/101080/0210939520211989887>. 2021;

51. Devesa AM, Moreno IM, Higuera JCB, Serna JMGG. The help relationship in nursing. *Index Enferm.* 2015;23(4):229-33.

52. Díaz-Rodríguez M, Rubio LA, García DA, Cristóbal EP, Valera MC. Training guidelines for humanised nursing care: An integrative literature review. *Enferm Glob.* 1 de abril de 2020;19(2):657-72.

53. Peris SF. La comunicación terapéutica: Acompañando a la persona en el camino de la enfermedad. *Panacea.* 2016;17(44):111-4.



**ANEXO 1 : AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**



**Mónica Alexandra Padilla Fajardo y Jéssica Valeria Yauri Lema** portadoras de las cédulas de ciudadanía N° **0107197006; 0302615059**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Relación Terapéutica del Profesional de Enfermería en Pacientes Hospitalizados”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **7 de abril de 2022**

F: .....

**Mónica Alexandra Padilla Fajardo**

C.I. **0107197006**

F: .....

**Jéssica Valeria Yauri Lema**

C.I. **0302615059**