

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE  
ESTABLECEN ENTRE UN GRUPO DE AUXILIARES  
DE ENFERMERIA Y LOS PACIENTES"

TESIS

Presentada al Honorable Consejo Directivo

por

SARA NOHEMI CHINCHILLA MELGAR

Previo a optar al Título de

PSICOLOGO

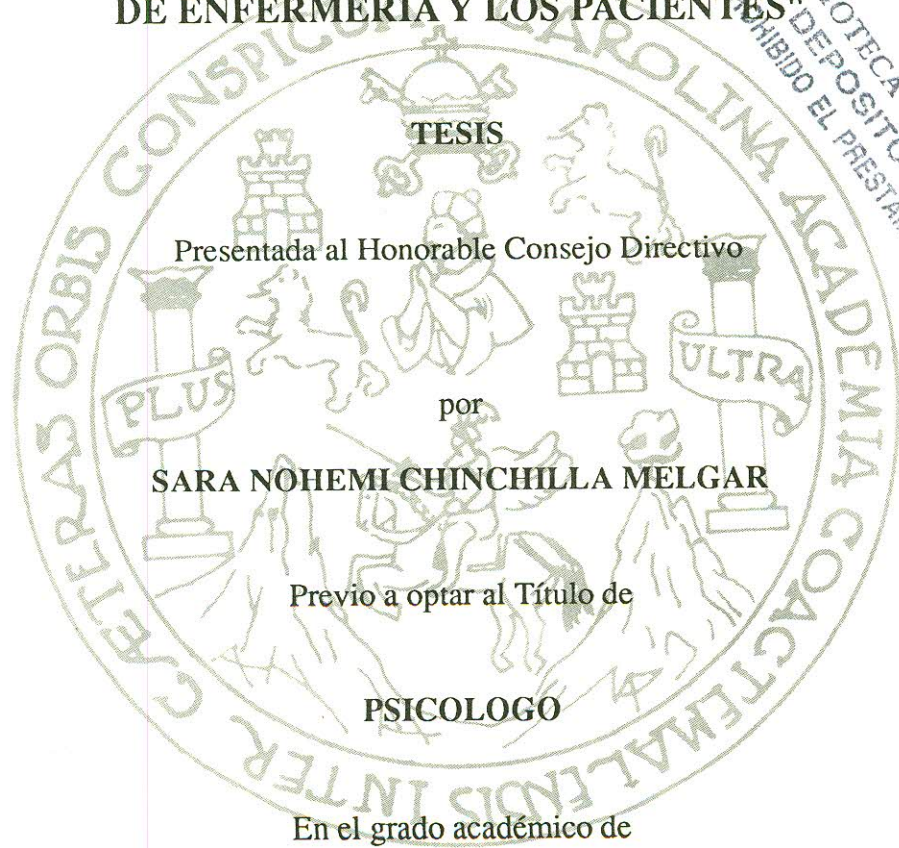
En el grado académico de

LICENCIATURA

Guatemala, Junio de 1993

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC  
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO



UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY  
LIBRARY OF THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA

PROCEEDINGS INTERPERSONAL OF THE  
FIRST INTERNATIONAL CONFERENCE  
ON COMMUNICATIONS

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY  
LIBRARY OF THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA

CONFERENCE ON COMMUNICATIONS  
UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY  
LIBRARY OF THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE  
ESTABLECEN ENTRE UN GRUPO DE AUXILIARES  
DE ENFERMERIA Y LOS PACIENTES"

TESIS

Presentada al Honorable Consejo Directivo

por

SARA NOHEMI CHINCHILLA MELGAR

Previo a optar al Título de

PSICOLOGO

En el grado académico de

LICENCIATURA

Guatemala, Junio de 1993

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
Biblioteca Central

BIBLIOTECA CENTRAL-USAC  
PROHIBIDO EL PRESTAMO EXTERNO

D2  
13  
7(633)

**TRIBUNAL EXAMINADOR**

Licenciado Walter René Soto Reyes  
**DIRECTOR**

Licenciado Abraham Cortez Mejía  
**SECRETARIO**

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo  
**REPRESENTANTE CLAUSTRO DE CATEDRATICOS**



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS "M-3, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760790-94 Y 760988-86  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Acad.  
DEDIPs.  
Archivo

REG. 3820-88

**DE IMPRESION TRABAJO DE INVESTIGACION**

CODIPs. 285-93

23 de junio de 1993

Señorita Estudiante  
SARA NOHEMI CHINCHILLA MELGAR  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Señorita Chinchilla

Para su conocimiento y efectos transcribo a usted el Punto SEPTIMO (7o.) del Acta VEINTE NOVENTA Y TRES (20-93), de Consejo Directivo, de fecha 16 del mes en curso, que literalmente dice:

"SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación : **"RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE ESTABLECEN ENTRE UN GRUPO DE AUXILIARES DE ENFERMERIA Y LOS PACIENTES"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**SARA NOHEMI CHINCHILLA MELGAR**

**CARNET No.84-17116**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Carlos Roque Gálvez y revisado por la Licenciada Sonia Guadalupe Toledo Cancino. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo autoriza la IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

*Abram Cortez Mejia*  
Licenciado Abram Cortez Mejia  
SECRETARIO



/Lillian

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS  
EDIFICIOS "M-5, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-86  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Universidad de San Carlos  
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS  
**RECIBIDO**  
14 ABR. 1993  
14:45 H HORA

CIEPs. 21-93.  
REG. 3820-88.

INFORME FINAL

GUATEMALA, 14 de marzo de 1993.

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS  
EDIFICIO

SEÑORES:

Atentamente me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada SONIA GUADALUPE TOLEDO CANCINO, ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION** titulado **"RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE ESTABLECEN ENTRE UN GRUPO DE AUXILIARES DE ENFERMERIA Y LOS PACIENTES"**, correspondiente a la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por la estudiante:

|                               |                   |
|-------------------------------|-------------------|
| <u>NOMBRE</u>                 | <u>CARNET No.</u> |
| SARA NOHEMI CHINCHILLA MELGAR | 84-17116          |

Agradeceré se sirva continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LIC. WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS  
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLOGICAS  
EDIFICIOS "M-5, M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELEFONOS: 760790-94 Y 760985-86  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

CIEPs. 20-93.

GUATEMALA, 14 de abril de 1993.

LICENCIADO  
WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS  
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES  
EN PSICOLOGIA  
EDIFICIO

LICENCIADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION** titulado "RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE ESTABLECEN ENTRE UN GRUPO DE AUXILIARES DE ENFERMERIA Y LOS PACIENTES", de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por la estudiante

NOMBRE

CARNET No.

SARA NOHEMI CHINCHILLA MELGAR

84-17116

Considero que el trabajo arriba mencionado llena los requisitos del **CENTRO DE INVESTIGACIONES**, por lo que emito dictamen favorable.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LICDA. SONIA GUADALUPE TOLEDO CANCINO  
DOCENTE REVISOR



SGTC/tnideh.  
c. archivo

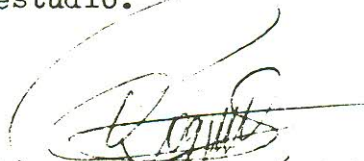
Guatemala, 2 de mayo de 1,990.

Señores  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala

Respetables Señores:

Me es grato hacer de su conocimiento que, conforme a lo solicitado he procedido a la revisión de contenido del informe final titulado "RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE ESTABLECEN ENTRE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y PACIENTE, EN LAS SALAS DE MEDICINAS DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS", el cual fué realizado por la señorita Sara Nohemí Chinchilla Melgar, carnet No. 8417116. La investigación en referencia cumple con los requisitos establecidos, por lo que como asesor procedo a dar aprobación al estudio.

Atentamente,



Lic. Carlos Roque Galvez  
Asesor de Contenido  
No. de Colegiado 1335

c.c. Interesada  
archivo.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS  
DE GUATEMALA



**ESCUELA DE  
CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

EDIFICIOS "M-S.M-3"  
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12  
TELÉFONOS 740760-84 Y 740988-88  
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

c.c. Control Académico  
DEDIPs  
Archivo

REG. 3820-88

CODIPs. 098-89

DE APROBACION DE PROYECTO  
Y NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Marzo 7 de 1989

Estudiante  
Sara Nohemí Chinchilla Melgar  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el Punto NOVENO del Acta ONCE OCHENTA Y NUEVE (11-89) del Consejo Directivo de fecha dos de marzo del año en curso, que literalmente dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de INVESTIGACION titulado: "EL TIPO DE RELACIONES INTERPERSONALES QUE ESTABLECEN ENTRE AUXILIARES DE ENFERMERIA Y PACIENTE", de la carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por la estudiante:

Sara Nohemí Chinchilla Melgar

Carnet No. 84-17116

El Consejo Directivo considerando que el Proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Investigaciones en Psicología -DEDIPs-, resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al licenciado Carlos Romeo Gálvez".

Atentamente,

"DID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciado Víctor Hugo Gálvez  
SECRETARIO





**MI AGRADECIMIENTO A:**

LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA ESCUELA DE CIENCIA PSICOLOGICAS

AL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

**ESPECIALMENTE A:**

**LIC. LUIS ALEXANDER MELGAR  
PADRINO DE GRADUACION**

Por darme su asesoría, brindándome sus conocimientos,  
cooperación y apoyo, como profesional y hermano.

## DEDICACION A

DIOS:

Por la salud, sabiduría y perseverancia.

A MI MADRE:

MARIA ANGELA MELGAR Vda. de CHINCHILLA

A MI ESPOSO:

MOISES OSWALDO HERRERA VARGAS

A MIS HERMANOS Y FAMILIARES EN GENERAL

*"No recibí nada de lo que pedí, pero me fue otorgado todo lo que necesité, y me fueron concedidas todas las peticiones que no hice".*

# **CAPITULO 1**

## **Título**

**INTRODUCCION**

**MARCO TEORICO**

**HIPOTESIS**

**VARIABLES**

**INDICADORES**

---

# CAPITULO 1

## TITULO

**"RELACIONES INTERPERSONALES QUE SE ESTABLECEN ENTRE UN GRUPO DE AUXILIARES DE ENFERMERIA Y LOS PACIENTES".**

(Encuesta opinión que se realizó en el Hospital General San Juan de Dios, ciudad de Guatemala, en las salas de Medicina de Adultos de ambos sexos, con pacientes de encamamiento con enfermedades crónicas. Para conocer cómo se establecen las Relaciones Interpersonales entre auxiliar de enfermería y paciente, de acuerdo a las "ACTITUDES" de los auxiliares de enfermería).

# 1. INTRODUCCION

La presente investigación tiene como objetivo el estudio de cómo se establecen las relaciones interpersonales entre auxiliar de enfermería y paciente, de acuerdo a las actitudes prevalecientes en el auxiliar de enfermería en relación con la atención del paciente. Las actitudes del auxiliar de enfermería hacia los pacientes condicionan en gran medida las relaciones interpersonales que se dan entre ambos grupos, ya sean éstas favorables o desfavorables y se reflejan, en alguna medida, en la evolución del paciente, por el comportamiento del auxiliar de enfermería.

Esta relación entre auxiliar de enfermería y paciente debe entenderse en el presente estudio, como una forma de relación interpersonal, cuyo objetivo es el cuidado y mejoramiento del paciente, considerado éste inmerso dentro de un ambiente, físico, social y psicológico.

Actualmente en el Hospital General San Juan de Dios, ciudad de Guatemala, existe escasez de personal auxiliar de enfermería. Estas limitaciones de personal hacen que el auxiliar de enfermería tenga que atender una cantidad de pacientes no acorde a sus capacidades, así como también turnos muy prolongados y poco descanso, agregando a esto, la falta, en alguna medida, de herramienta y medicina para la atención adecuada del enfermo interno.

La crítica más frecuente que se hace de los Hospitales públicos es, su frialdad y su atmósfera impersonal, su falta de consideración hacia los pacientes en calidad de seres humanos individuales.

Los elementos que intervienen en esta investigación básicamente son cuatro: dos elementos humanos, el auxiliar de enfermería y el paciente. Y dos elementos teóricos, las relaciones interpersonales y las actitudes.



**EL AUXILIAR DE ENFERMERIA:**

Es la persona que atiende a los pacientes contribuyendo enormemente al bienestar y la salud física de los mismos. Trabaja directamente con los pacientes prodigándoles atención física y apoyo emocional, este cuidado siempre lo hace bajo la dirección de una Enfermera Profesional y por indicaciones de profesionales de la medicina.

Se exige de estas personas, aptitud, vocación y motivación para cuidar enfermos, con disposición e interés en el servicio hacia otras personas, lográndolo con respeto y aceptación de sí mismo, con disponibilidad de adquirir las habilidades necesarias y tener la paciencia en la atención y cuidado de los enfermos a su cargo.

**EL PACIENTE:**

Es la persona que solicita los servicios hospitalarios por estar sufriendo quebrantos de salud, ya sea, físicos o emocionales. Pero el paciente al cual se refiere esta investigación, es aquel que solicita los servicios de un hospital público, por carecer de los recursos económicos necesarios, además de provenir en su mayoría de las capas sociales medias y bajas, tener poca educación de instrucción y muchas veces pertenecer a culturas diferentes a las de las áreas urbanas.

**RELACIONES INTERPERSONALES:**

Es un acto integrado, ya que refleja el influjo de los deseos y los objetivos de un individuo sobre sus emociones, sus pensamientos, sus recuerdos y sus percepciones. La conducta interpersonal se puede considerar como una interacción entre dos o más personas, en donde la

acción de un individuo sirve de respuesta a la de otro que actúa como estímulo.

## **LAS ACTITUDES:**

Actitud, es el término que se usa para referirse sin distinción al sustrato psicológico de una acción social de cualquier complejidad. Es decir, al conocimiento que tenemos de algún fenómeno, persona o cosa, el sentimiento que esto causa y la reacción que se tiene ante dicho evento.

La metodología que se utilizó para conocer las relaciones interpersonales entre auxiliar de enfermería y paciente fue: un cuestionario, con una población de 50 pacientes, en el Hospital General San Juan de Dios, en las salas de Medicina de Adultos de hombres y mujeres, dicho cuestionario indicó las actitudes del auxiliar de enfermería y que fue administrado a los pacientes.

La presente investigación se justifica, debido a que por medio del conocimiento de las "actitudes" del auxiliar de enfermería hacia el paciente, se puede establecer las relaciones interpersonales entre ambos grupos, para favorecer en alguna forma, la atención que solicitan a Instituciones Públicas de Salud, las personas que sufren de quebrantos de salud.

Para las instituciones públicas de asistencia en salud, aportar conocimientos, aún en mínima forma, sobre aspectos de relaciones interpersonales, así como también una serie de datos respecto a las "actitudes". Y lograr a través de esta investigación, analizar la atención que se brinda a las personas que sufren de enfermedad física o emocional.

Por lo anterior se trató de dar un pequeño avance en la ciencia de la Psicología, en el conocimiento de las relaciones interpersonales de

auxiliar de enfermería y los pacientes, específicamente las "actitudes" entre los grupos anteriormente mencionados, con el fin de que el paciente en general contribuya a la búsqueda de un mayor entendimiento de su salud física y mental.

Hay que aclarar que lo que motivó a hacer esta investigación, es el hecho de que existen muy pocos estudios en relación al campo de las relaciones interpersonales y específicamente de las "actitudes" entre grupos de trabajo. Por lo que se hace necesario llevar a cabo estudios sistemáticos para conocer las "actitudes" de los auxiliares de enfermería en los hospitales generales, acompañados por evaluaciones de los resultados obtenidos y comprobar así, como se establecen las relaciones interpersonales entre auxiliar de enfermería y paciente.



## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES

Estudios respecto a las Relaciones Interpersonales en Centros Hospitalarios Públicos en la ciudad de Guatemala, son muy escasos y específicamente los relacionados con la investigación que atañe a este tema "Las Relaciones Interpersonales que se establecen entre un grupo de auxiliares de enfermería y los pacientes". Unicamente se encontró dos temas que tienen cierta relación con el estudio, uno sobre pacientes hospitalizados y otro un Taller de Relaciones Interpersonales como Medio Propiciatorio de Cambio de Actitud.

El primero es un estudio realizado por la Licenciada Ruth Nohemí Rivas Orellana, en 1988 en el IGSS de Escuintla, con el tema "Reacciones Psicosomáticas de los pacientes hospitalizados", en el cual hace mención en sus recomendaciones:

- Es necesario que el paciente hospitalizado reciba un tratamiento integral, abarcando en su aspecto psico-fisiológico.
- Involucrar al personal médico, paramédico y a la familia en la atención del paciente.
- Que el personal brinde más atención emocional al paciente, por considerarse como persona influyente en su pronta rehabilitación y recuperación.
- Que el personal trate de involucrar al paciente en algunos de los aspectos de su tratamiento.
- El ambiente confortable, la amabilidad del personal contribuye en la situación de salud del paciente hospitalizado.

Por lo que las relaciones interpersonales entre personal hospitalario y paciente se hace necesaria para una pronta recuperación física y psicológica del paciente hospitalizado.

En el segundo estudio realizado por la Licenciada Odilia Amanda Prado Jacome, en 1989, en el cual estudia un grupo de estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, para conocer los cambios de actitud con temas sobre la personalidad, realizado en un taller de 4 sesiones, 2 horas por semana, con catorce estudiantes, propiciando la relación entre el mismo grupo, midió el cambio de actitud que tuvieron antes y después del taller con un cuestionario de 40 preguntas basadas en el MPI.

Con este taller se llegó a la conclusión que por medio del conocimiento de determinadas áreas de la personalidad, se puede lograr cambios de actitud en las personas y mejorar en forma favorable las relaciones interpersonales entre pequeños grupos.

## 2.2 CONCEPTUALIZACION:

Los estudios de pequeños grupos, tales como la familia o el equipo de trabajo, constituyen las unidades naturales de la sociedad. Gran parte del trabajo realizado en el mundo se lleva a cabo dentro de sus confines. Los pequeños grupos contienen los elementos esenciales de un sistema social, dentro de ellos hallamos la interdependencia de la cooperación y la división del trabajo, objetivos y normas compartidas, así como procesos de control y liderazgo. Existen excelentes razones para suponer que las condiciones del campo social más extenso alcanzan a los individuos a través de sus contactos cotidianos con la familia, los amigos y los compañeros. Es en estos contactos concretos donde se manifiestan la comunicación y la discusión, y donde se alcanzan decisiones y se ejercen presiones para que se actúe de manera determinada. Aún en una sociedad que



cuenta con los medios para la comunicación en masa, los pequeños grupos presentan un eslabón indispensable entre los individuos y las condiciones sociales de la masa.

De acuerdo a lo anterior y por realizarse este estudio en la interacción recíproca entre dos pequeños grupos, los auxiliares de enfermería y los pacientes. En el cual los primeros brindan un trabajo profesional de asistencia en el campo de la salud y los segundos son las personas que reciben estas atenciones debido a estar sufriendo quebrantos de salud. Conocer cómo se establecen las relaciones interpersonales entre estos dos pequeños grupos, hace necesario también, saber como perciben las actitudes del grupo auxiliar de enfermería, el grupo de pacientes y así llegar a la comprensión del establecimiento de sus relaciones interpersonales.

Para lograr un conocimiento detallado del funcionamiento de las relaciones interpersonales, entre auxiliar de enfermería y paciente, se hace necesario definir una serie de conceptos para la mejor comprensión de esta investigación. Entre ellos tenemos:

#### **A. RELACION**

Referencia que se hace de un hecho, conexión, correspondencia de una cosa con otra, trato de una persona con otra.

#### **B. INTERPERSONAL**

La comunicación que se dá entre persona y persona, entre persona y grupo o viceversa, y entre grupos.

De acuerdo a los dos conceptos antes descritos se puede definir, lo siguiente:

### C. RELACIONES INTERPERSONALES

Toda persona es una fuente y un centro de efectos psicológicos, los cuales se extienden en las vidas de los demás. Puede crear interés y captación, puede ejercer efectos vivificantes, desalentadores o mutilantes. Las emociones, pensamientos y los motivos de una persona actúan como fuerzas que ponen en movimiento las actividades psicológicas de los demás. Toda las relaciones sociales de cooperación, sospecha, aversión y toda acción conjunta son los productos de la "Relación Interpersonal".

*(Asch, Salomón. 1964. pp. 148 - 149).*

También Sullivan, conocido como el padre de las relaciones interpersonales, postuló la teoría "Que el sistema del yo, sistema que se ocupa de mantener la seguridad interpersonal que siente el individuo, surge de la cooperación interpersonal en la aculturación y del proceso de socialización del ser humano. el sistema del yo es una organización de experiencias educativas derivadas de la necesidad de evitar o reducir el mínimo de los incidentes de ansiedad. En los seres humanos, la ansiedad se ve como valoración anticipada desfavorable de la actividad que desempeña la persona, por parte de alguien cuya opinión es importante para él. El autoconcepto puede considerarse como la opinión personal de sí mismo y que es el resultado de la interacción con otras personas importantes".

*(Leddy Susan y Pepper, J. Mae. 1989, pp. 64).*

David Krech, dice: "La relación interpersonal es un acto integrado, ya que refleja el influjo de los deseos y los objetivos de un individuo sobre sus emociones, sus pensamientos, sus recuerdos y sus percepciones. La conducta interpersonal se puede considerar como una

interacción entre 2 ó más personas, en donde la acción de un individuo sirve de respuesta a la de otro que actúa como estímulo".

*(Krech David, 1965. pp. 19-20).*

De acuerdo a los postulados anteriores hechos por diferentes autores, se llega a la conclusión de que en el estudio de la relación auxiliar de enfermería y paciente, existe influencia y el comportamiento de un grupo condiciona el comportamiento del otro. Tanto paciente como auxiliar de enfermería se convierten en sujeto y objeto de los mecanismos de acción y de reacción, que se desarrollan a través de la comunicación que puede ser, verbal, gestual o escrita, mediante los cuales el comportamiento observable es el resultado de las relaciones que se dan entre ambos grupos de acuerdo a las actitudes de auxiliar de enfermería y del paciente que las percibe y da respuestas interpersonales.

#### D. ACTITUD

La define Allport como: "La actitud es un estado mental y neural de disposición organizada, a través de la experiencia que ejerce una influencia directa o dinámica en la reacción del individuo ante todos los objetos y situaciones con que se encuentra relacionado. Connota un estado neuropsíquico de disposición para emprender una actitud mental y física, es decir, la presencia de una actitud prepara al individuo para cierta reacción".

Jean Louis, dice: "Las actitudes están formadas por tres componentes:

- a) **Elemento cognocitivo:** formado por una idea, un conocimiento, una creencia concerniente al objeto de la actitud. Las creencias pueden ser verdadera o falsas y tienen mucha influencia sobre las actitudes, pueden ser simples o com-



plejas, en las simples se apoyan las actitudes que están sujetas a cambios y en las complejas se apoyan las actitudes que son más difíciles de cambiar, como las creencias religiosas.

- b) **Elemento afectivo:** Está formado por las emociones o los sentimientos que surgen cuando el individuo se presenta ante el objeto o situación o simplemente piensa en ellos. Las emociones pueden ser favorables o desfavorables al causar al individuo un agrado o molestia, se espera que las actitudes tengan más influencia en la vida y sean más o menos fáciles de cambiar cuando son acompañadas de emociones vividas o profundas.
- c) **El tercer elemento es el comportamiento:** formado por una tendencia hacia la acción. Si la actitud es favorable el individuo se verá motivado a expresarse, destacando sus méritos, hablando repentinamente rápido, o tartamudear, etc. Si la actitud es desfavorable, el individuo perjudica, se retira, muestra cólera, etc.

*(Jean Louis. 1983. pp. 92 a 93).*

Otra de las definiciones de actitud es: "Las respuestas sociales de un individuo reflejan sus actitudes, que se definen como sistemas duraderos de valoraciones positivas o negativas, sus sentimientos y sus tendencias en pro o en contra con respecto a determinados fenómenos sociales. Los tres componentes de las actitudes son: los conocimientos, sentimientos y las tendencias reactivas".

*(Krech, David. 1965. pp. 152).*

La actitud en las relaciones interpersonales, se interpretan como la disposición psíquica o el modo de proceder del auxiliar de enfermería

ante la realización de actividades con el paciente, en este acto de realización de actividades con el paciente, se modifican las "actitudes" entre ambos.

Es condición necesaria para que se den las actitudes o comportamientos favorables en las personas:

- El conocimiento de sí mismo, para relacionarse con los demás.
- El sentimiento, para comprenderse así mismo y al prójimo.
- De los dos anteriores dependen las reacciones, cambios de opiniones y actitud en el ser humano.

Para establecer cómo percibe el paciente las actitudes del auxiliar de enfermería, es necesario conocer la "opinión" del paciente, por lo que a continuación se conceptualiza el significado de opinión.

## E. OPINION

"Es el concepto o parecer que se forma de una cosa cuestionable, concepto que se tiene de una persona. El término de opinión en primera instancia implica una toma de postura de carácter individual frente a algo, sea este algo un objeto una persona, un acontecimiento, o una institución".

(Asch Salomón E. 1964. pp. 60).

## F. DIFERENCIA ENTRE ACTITUD Y OPINION

Las opiniones se encuentran estrechamente relacionadas con las actitudes, puesto que lo que creemos cierto respecto a un aspecto de un objeto o grupo, manifiestamente desempeñará su parte en la disposición para reaccionar de cierta manera distinta. Sería conveniente preservar



la palabra actitud para indicar lo que estamos preparados hacer y la palabra opinión para preservar lo que creemos o consideramos que es cierto.

La opinión del paciente respecto al auxiliar de enfermería es importante para favorecer y mejorar las actitudes y debido a que se espera que la persona que opta para auxiliar de enfermería, posea en gran medida vocación, aptitud, motivación y otros. A quien se le define de la siguiente manera:

### **2.3 AUXILIAR DE ENFERMERIA:**

El personal técnico auxiliar de enfermería cuyo trabajo consiste en realizar funciones, actividades y tareas de menor complejidad en su turno a pacientes asignados, bajo la supervisión de una enfermera, es el personal que permanece durante los tres turnos con el paciente.

Entre los objetivos que persiguen los auxiliares de enfermería en el Hospital General, están los siguientes:

- Conocer la problemática de salud en el hospital e identificar su papel en la solución de la misma.
- Participar en el hospital recolectando datos y en ejecutar actividades de enfermería.
- Coordinar sus actividades con el equipo multidisciplinario del hospital.
- Conocer el concepto y la meta de salud, y estrategias nacionales para su realización.

- Dar atención de enfermería durante las diferentes etapas de la enfermedad, según necesidades sentidas y observadas de acuerdo a normas establecidas por el hospital.
- Desarrollar actitudes positivas y habilidades para dar enseñanza de salud al individuo y orientación a la familia.
- Realizar acciones tomando en cuenta principios éticos, socialmente aceptados.
- Contribuir al buen funcionamiento de los servicios y la mejor utilización de los recursos disponibles en el hospital.
- Tomar decisiones basadas en criterios establecidos, haciendo uso de conocimientos y experiencias.
- Demostrar interés por su desarrollo personal.

Las funciones de el auxiliar de enfermería en el hospital, se dividen en varias actividades:

#### **Area de Atención Directa:**

- a) Proporcionar cuidados higiénicos y de confort a pacientes asignados.
- b) Brindar apoyo emocional al paciente y familia en el hospital.
- c) Proporcionar cuidados específicos de enfermería y administración de medicamentos por las diferentes vías.
- d) Cuidados pre y post operatorios, post-mortem, traslado de pacientes a exámenes de laboratorio y rayos X.

- e) Asistir al paciente y al personal médico en procedimientos terapéuticos y ayuda de diagnóstico, y cumplir órdenes e indicaciones de enfermería a pacientes asignados.

#### **Area Administrativa:**

Se refiere a papelería como lo son: historias clínicas, ingresos y egresos, cuidado de equipo y aparatos especiales, dar informes verbales y escritos, material médico y quirúrgico, asistir a reuniones ordinarias y extraordinarias, cumplir con el reglamento del hospital.

#### **Area de Educación:**

Colaborar en la orientación de personal nuevo, estudiantes y otros, participar en actividades de educación en servicio, dar enseñanza incidental al paciente y familia.

#### **Area de Investigación:**

Participar en la realización de estudios de investigación de enfermería y otros.

Después de haber conceptualizado y descrito funciones y actividades del auxiliar de enfermería en el trabajo que realiza en el hospital y los objetivos que persigue en el mismo, se define también al paciente, la persona que sufre de incapacidad temporal por enfermedad física o emocional, por ser el otro elemento que interviene en este estudio.

## **2.4 EL PACIENTE**

Es la persona que solicita los servicios hospitalarios por estar atravesando por una crisis en su enfermedad física, lo que provoca a su vez trastornos emocionales y afectivos.



También se hace mención de las reacciones psicológicas y su adaptación al ambiente hospitalario, para tener una visión clara de lo que sucede durante su hospitalización.

## REACCIONES PSICOLOGICAS DEL PACIENTE ANTE LA ENFERMEDAD

Los factores que determinan la reacción psicológica de un paciente ante la enfermedad son:

- a) Intrapersonales: edad, sexo, constitución, personalidad.
- b) Interpersonales: la naturaleza de sus relaciones con otras personas, especialmente su propia familia y el personal del hospital que lo atiende.
- c) Los relacionados con su enfermedad: las características espacio temporales de la enfermedad o la herida y sobre todo su significado subjetivo.
- d) El espacio personal y la zona amortiguadora del cuerpo: que demuestra su realidad y su función de zona amortiguadora en el cuerpo, en las transacciones interpersonales.

El significado subjetivo de la enfermedad para el paciente es la amenaza, su anticipación causa características como: la ansiedad y el miedo a la muerte, invalidéz, dolor, abandono, aislarse por miedo a afectar a otros, pérdida sobre todo de la estima de sí, de la seguridad y la gratificación de necesidades, la reacción emocional más común a esas pérdidas es la tristeza que puede llevar a un síndrome de depresión. Las ganancias o el alivio que lo eximen de responsabilidad y obligaciones demasiado onerosas, la insignificancia, frecuente de los deprimidos, apáticos o ignorantes.

"El paciente ante la enfermedad presenta una serie de respuestas psicológicas entre las que podemos mencionar: la intrapsíquica o existencial, en la que la enfermedad es percibida como castigo o desafío; la existencial que lleva a una menor o mayor comunicación y que afecta la exactitud del diagnóstico, también la conducta puede llevar a una negación de la enfermedad o una capitulación masoquista frente a ella, o aún combatirla a expensas de un agrabamiento".

*(Méndez. 1986. pp. 20)*

### **NECESIDADES DEL PACIENTE HOSPITALIZADO QUE PUEDEN DIFICULTAR SU ADAPTACION:**

- a) **Necesidad exagerada de dependencia:** mecanismo sobre compensador de una inseguridad profunda en las propias capacidades, se trata de pacientes que demuestran evidentes progresos, hasta que el alta se aproxima, en este momento los síntomas reaparecen, obligando a postergar el alta y prolongar los cuidados, es probable que el período de convalecencia sea muy prolongado.
- b) **Necesidad neurótica de aceptación y afecto:** son personas lisonjeras, que siempre tratan de prolongar cinco o diez minutos la consulta, llaman para consultar frecuentemente a media noche y quieren ocupar el lugar predilecto entre los pacientes.
- c) **Necesidad de éxito y prestigio:** el paciente posee tendencias perfeccionistas, ello crea angustia cuando cree que no ha cumplido exactamente con las instrucciones, además le complica la vida a toda persona que tiene cerca.
- d) **Necesidad de rechazar la autoridad:** siempre demuestra hostilidad e incapacidad para obedecer.



- e) **Necesidades de castigo:** son pacientes que procuran inconscientemente obtener tratamiento drástico, que les ocasione sufrimiento, como intervenciones quirúrgicas variadas, lo que obedece a que en ellos existen fuertes sentimientos de culpabilidad y tendencias masoquistas inconscientes.
  
- f) **Necesidad de aislamiento:** son personas en las que existe una necesidad inconsciente excesiva de mantenerse absolutamente independientes de sus semejantes, cuando enferman aprovechan su estado para justificar su aislamiento, que ellos aducen es beneficioso para su mejoría social, incluyendo las relaciones en el hospital.

En un hospital existen personas de diversa clase social, económica y cultural, a esto se debe que las respuestas psicológicas y físicas de los pacientes sean diferentes y dependen también del ambiente hospitalario, de las relaciones interpersonales entre trabajadores y de éstos con los pacientes, y de su estructura física, ya que el paciente extraña su hogar en donde puede actuar con privacidad e individualidad.

:Las observaciones clínicas, apoyadas en cuadros de interacción y de la forma en que los individuos y grupos utilizan el espacio, produjeron las predicciones, que debe haber cierta distancia reproducible que las personas imponen entre sí mismas y los objetos u otras personas, en un hospital el espacio vital del paciente esta disminuído y esto le causa conflictos interpersonales".

(*Proshansky, Harold. 1983. pp. 40*).

Es importante señalar que las diferencias individuales se divisan claramente en los diferentes pacientes, esto se debe a que no todas las personas reaccionan de la misma forma ante la enfermedad, sin



embargo, la mayoría reaccionan negativamente y estas reacciones varían en intensidad, hay aprehensivos y hay quienes manifiestan pánico, algunos se compadecen de sí mismos, mientras que otros reaccionan con marcado espíritu de sacrificio. Todo esto crea la necesidad de tener una percepción clara y el conocimiento preciso de todas estas reacciones psicológicas para poder ayudar y comprender al paciente.

La teoría del doctor Goffman, acerca de los hospitales generales es, que los pacientes y el personal hospitalario viven en dos mundos sociales separados, a pesar de que ambos grupos pasan la mayor parte del tiempo próximos uno del otro. Bajo estas circunstancias puede ser difícil aceptar las conclusiones a las que llega el Doctor Hamburg, de no ser por el hecho de que muchos de sus miembros alguna vez han estado enfermos y hospitalizados, o han oído los comentarios de sus colegas, en cuanto ellos se ven obligados a guardar cama, su punto de vista se modifica drásticamente, algunos hasta se vuelven bastante exagerados en sus críticas.

Utilizando una terminología psicológica, cabe decir, que el paciente es probable que tenga una regresión emocional de tipo infantil, en cuanto a su dependencia de las figuras con sus padres. Muchos de los enfermos no saben cómo actuar ante esta regresión emocional y observan a diario sus manifestaciones y con bastante frecuencia se ven tan abrumados con las quejas de los enfermos que parecen ser interminables sobre la comida, el ruido, la temperatura de la sala, los gastos que acarrea su estancia en el hospital, el aburrimiento, etc. Que ya sea consciente o inconscientemente terminan por dar al paciente quejoso menor atención que la brindada al paciente que se muestra más cooperativo, o le reprochan su *inmadurez mediante palabras o gestos. Esto intensifica aún más la* seguridad y conflicto interior del paciente.

Como resultado de una investigación realizada por el doctor

Dichter, que se llevó a cabo en diferentes tipos de hospitales, se llegó a la conclusión:

"En forma predominante, las personas enfermas se empeñan en buscar los símbolos que los reconfortan, los equivalentes del "padre" y de la "madre", que actúan sobre ellos como tranquilizantes. En el curso de las entrevistas el médico asumió los atributos de un padre fuerte, capaz y dominador, se produjo así una dependencia emocional casi unánime respecto a "mi" doctor. La enfermera a su vez asumió las cualidades tranquilizadoras de una madre idealizada, convirtiéndose en la mente del paciente en un ser comprensivo, simpático, tierno y "firme" pero, a su vez "suave", según la expresión de un paciente. El estudio indicó más adelante que el enfermo tiende a considerar emocionalmente al hospital como una especie de "familia adoptiva" temporal, pero a lo que este modo de sentir respecta, se siente a menudo frustrado por las actitudes y prácticas institucionales".

*(Brown, Ester Lucile. 1971. pp. 18).*

Allí donde la atmósfera es afectuosa y cordial, el paciente tiende a sentirse seguro, donde predomina una fría eficacia, el paciente se siente solo como una rueda en un engranaje, su sentimiento de soledad y vacío es tan sólo comparable al de un huérfano que ha sido internado en un orfanatorio.

La investigación anteriormente mencionada, intenta demostrar que lo esencial del servicio hospitalario, además, de cumplir la función médica fundamental, debe ser la de guiar al paciente, a través, de sus numerosas etapas de inseguridad y adaptación, tanto a su ingreso, como en el proceso de convalecencia. Pocos hospitales, sin embargo, han cometido la tarea de llenar esta necesidad emocional.



## 2.5 RELACION INTERPERSONAL ENTRE AUXILIAR DE ENFERMERIA Y PACIENTE

Algunas de las pautas que se pueden seguir, para que las actitudes del auxiliar de enfermería sean favorables, en la recuperación del paciente y por ende sus relaciones interpersonales sean adecuadas, se pueden mencionar entre ellas: la empatía, el respeto y la autenticidad.

**EMPATIA:** Producción imaginativa de un estado subjetivo a un objeto, de tal forma que éste parezca lleno de él. Grado de sintonía afectiva con las demás personas y ambiente.

Si el auxiliar de enfermería posee empatía, demuestra estar consciente del carácter único e individual del paciente, esta dispuesto a compartir sentimientos del paciente, se interesa en él como un ser igual a sí mismo. si el paciente se percata de que es tratado como un objeto, se pondrá de inmediato a la defensiva, no obstante, la relación generará confianza y una comunicación abierta. Para desarrollar la empatía se necesitan dos cosas:

- Conciencia y aceptación de sí mismo como persona que siente y esta abierta a sus propias experiencias.
- Capacidad de escuchar los mensajes transmitidos, e identificar los sentimientos respondiendo con sensibilidad.

Mientras no se logre el conocimiento de sí mismo es muy probable que el auxiliar de enfermería no pueda adquirir el conocimiento, la habilidad y la actitud que le harán posible convertirse en una influencia de ayuda para el paciente.

"Si el área primaria en la relación auxiliar de enfermería-paciente es el conocimiento de sí mismo, no menos importante es conocer al paciente, analizando las causas de su comportamiento para poder llegar

a comprenderlo y aceptarlo como persona, aceptación no significa sancionar o aprobar su conducta, sino dar a conocer con hechos, con una actitud comprensiva que el paciente tiene derecho y razón para comportarse como lo hace, sin confundir aceptación con resignación e ilusión".

*(Matherney Ruth, Topalis Mary. 1963. pp. 78).*

"La aceptación es un proceso activo una serie de actos de la conducta positiva, su fin es infundir al paciente respeto por sí mismo como individuo humano que es y que por este solo hecho posee mérito, valor y dignidad".

*(Matherney Ruth, Topalis Mary. 1963. pp. 60).*

**RESPECTO:** Es el interés no posesivo y la afirmación de las otras personas como individuos independientes, el respeto genera autoestima y autoimagen.

En la relación auxiliar de enfermería se muestra respeto cuando hay igualdad, reciprocidad y se comparte el pensamiento sobre los aspectos positivos los problemas, además se debe de mostrar un alto nivel de compromiso para comprender mediante una buena disposición los temas importantes para el paciente, para ello se requiere una gran habilidad en la comunicación verbal, mostrándose libre de prejuicios, adquiriendo un alto grado de inmunidad a sentirse desconcertado, impresionado, desalentado, abrumado por el comportamiento del paciente. Para ello se requiere una gran destreza en la comunicación no verbal y verbal. Con todo esto crear la capacidad de cambio en las demás personas.

**AUTENTICIDAD:** compartir el yo comportándose en forma natural, sincera, espontánea, real, abierta y no defensiva.

El empleo eficaz de la autenticidad, requiere evitar manifestaciones al paciente antes de tiempo y esperar hasta que éste se muestra dispuesto a responder en forma positiva, para que se establezca la confianza y así poder mostrarse más abierto y espontáneo, aunque siempre hay que apegarse a los principios de empatía y respeto, no hablando sobre uno mismo con el fin de no manipular, aconsejar, o influir para lograr las propias metas.

## **2.6 NATURALEZA DE LA AYUDA EN LAS ETAPAS PROGRESIVAS EN LA RELACION AUXILIAR DE ENFERMERIA - PACIENTE**

### **A. ORIENTACION:**

El individuo tiene una necesidad y busca ayuda, el auxiliar de enfermería en colaboración con el paciente y con todos los miembros del equipo multidisciplinario, se ocupa de recopilar la información, reforzar y esclarecer lo que otras personas han comunicado al paciente y de identificar los problemas.

### **B. IDENTIFICACION:**

El paciente comienza a responder en forma selectiva a las personas que parecen ofrecerle la ayuda necesaria. En ese momento el paciente puede explorar y expresar los sentimientos relacionados con su percepción del problema, aclarando el auxiliar de enfermería las dudas del paciente.

### **C. EXPLORACION:**

El paciente utiliza plenamente los servicios que se le ofrecen, pero cuando comienza la convalecencia pueden surgir conflictos entre dependencia e independencia, conforme avanza la recuperación se puede ayudar al paciente a identificarse y a dirigirse hacia nuevas metas.



## D. RESOLUCION:

Es preciso resolver las necesidades de dependencia psicológica del paciente y la creación de relaciones de apoyo para fortalecer su capacidad de valerse por sí mismo.

La técnica terapéutica más importante en el proceso de la comunicación eficaz es escuchar, al escuchar se trasmite el mensaje "usted tiene valor para mí" y "estoy interesado en usted".

### 2.7 ASPECTOS QUE INFLUYEN EN EL RENDIMIENTO DEL TRABAJO DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA

Son los auxiliares de enfermería que tienen un trabajo monótono y árido, los que necesitan recibir cuidadosa atención en lo que se denominan "factores de higiene", esta higiene no es curativa sino preventiva. Similarmente cuando existen factores nocivos en el contexto de su trabajo, éstos provocan actitudes negativas respecto a éste.

Las mejoras que se introduzcan en estos factores de higiene servirán para eliminar las causas que impiden las actitudes positivas en el trabajo.

Entre los factores enumerados están:

- La supervisión.
- Las relaciones interpersonales a nivel de personal.
- Las condiciones físicas de trabajo.
- La administración hospitalaria.
- La remuneración económica y compensaciones de tipo laboral, que estimulan un alto rendimiento.

- Las prestaciones y servicios que reciben de la institución.
- La estabilidad y seguridad en el trabajo.
- Los servicios psicológicos para el personal, para mantener la salud mental del trabajador.

Es necesario formular la pregunta: No sería posible hacer que el trabajo fuera algo más que tolerante, para el personal auxiliar de enfermería, aún cuando ingresan a sus empleos sin ningún tipo de interés emocional, o sin la motivación de quienes sienten la vocación de cuidar a personas enfermas? Si esta pregunta pudiera contestarse en forma afirmativa, la naturaleza del problema cambiaría no solo mejorarían las perspectivas para los trabajadores, sino que sería posible una mejor atención para los pacientes y mejores relaciones interpersonales con ellos, por parte de este personal que es el que esta más constantemente en contacto con los pacientes.

## **2.8 HIPOTESIS DE INVESTIGACION**

Las actitudes prevalecientes en un grupo de auxiliares de enfermería, en la atención de los pacientes, son desfavorables para la relación interpersonal entre ambos grupos.

## **2.9 HIPOTESIS NULA**

No existe diferencia significativa entre las actitudes favorables y desfavorables, en lo referente al conocimiento, sentimiento y tendencia reactiva, en un grupo de auxiliares de enfermería en la atención de los pacientes.

## **2.10 HIPOTESIS ALTERNA**

Existe diferencia significativa entre las actitudes favorables y desfavorables, en lo referente al conocimiento, sentimiento y tendencia reactiva, en un grupo de auxiliares de enfermería en la atención de los pacientes.

## **2.11 CONCEPTUALIZACION DE VARIABLE**

### **Actitudes desfavorables para la relación interpersonal:**

Es la falta de disposición psíquica o el modo de proceder del auxiliar de enfermería, ante la realización de actividades que beneficien al paciente.

## 2.12 INDICADORES

- **Conocimiento:** disposición del auxiliar de enfermería para transmitir al paciente en que consiste la atención que le está brindando, a fin de disminuir los niveles de ansiedad que su estado físico le provoca.
- **Sentimiento:** es la afectividad, disposición o estado de ánimo que trasmite el auxiliar de enfermería al paciente en el momento de atenderlo.
- **Tendencia reactiva:** acción directa que realiza el auxiliar de enfermería con el paciente en el momento que le presta su atención profesional.



# CAPITULO 2

TECNICAS E INSTRUMENTOS

PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

## **CAPITULO 2**

### **1. TECNICAS E INSTRUMENTOS**

#### **1.1 SELECCION DE LA MUESTRA**

- Se tomó una muestra de 50 pacientes, para comprobar y verificar las hipótesis de la investigación.
- Se seleccionó una muestra de 25 hombres y 25 mujeres, que fueran pacientes de las salas de Medicina de adultos, para hombres y mujeres.

#### **1.2 CARACTERISTICAS**

- La muestra se tomó en forma accidental, de la forma siguiente: por ser una cantidad de 128 camas en total de las salas de encamamiento de Medicina, con un porcentaje ocupacional de 80% de pacientes, se tomaron 25 pacientes de la sala de Medicina de mujeres y 25 pacientes de las salas de Medicina de hombres.
- Que su estado de conciencia les permitiera comunicarse adecuadamente, para responder a las preguntas en la entrevista, eliminándose aquellos que su estado de conciencia o de salud no se los permitiera.

#### **1.3 TECNICA DE PROCEDIMIENTO Y RECOLECCION DE DATOS**

Dentro de este estudio se utilizó dos técnicas para la recolección de datos, la encuesta y la observación.

La técnica de encuesta se utilizó con los pacientes para obtener información (opinión), por medio de un cuestionario con preguntas de respuesta cerrada, el cual fue llenado por la investigadora. Tomando en consideración sus condiciones de salud y su bajo nivel de escolaridad.

#### **1.4 PROCEDIMIENTO**

- Se realizaron visitas a las salas de Medicina, tanto de hombres como de mujeres, para conocer los ambientes y al personal auxiliar de enfermería, a través de observaciones previas.
- Se evaluó la actitud del auxiliar de enfermería de manera indirecta, a través, de la opinión que tenían los pacientes del trato del auxiliar de enfermería hacia ellos.
- En el momento de administrar el cuestionario se les explicó a los pacientes, que este cuestionario tenía como fin detectar el trato del auxiliar de enfermería hacia ellos, y así poder contribuir a mejorar el servicio.

#### **1.5 EL INSTRUMENTO**

Se utilizó un "cuestionario" tricotómico, de respuesta cerrada de tres alternativas, con una sola opción para contestar.

El cuestionario fue exclusivamente administrado a los pacientes. Un cuestionario de 18 preguntas, dentro del cual se utilizó la variable actitud, a través de los indicadores conocimiento, sentimiento y tendencia reactiva, para comprobar la perspectiva de relación interpersonal, del personal auxiliar de enfermería hacia los pacientes.

Este cuestionario fue revisado y aprobado por el Departamento de Investigación de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## 1.6 TECNICA DE ANALISIS ESTADISTICO DE LOS DATOS

Para comprobar la hipótesis de esta investigación se utilizó un análisis de la variable actitud, con sus indicadores conocimiento, sentimiento y tendencia reactiva, para comprobar si las relaciones interpersonales eran favorables o desfavorables.

La prueba estadística que se utilizó fue la chi cuadrada ( $X^2$ ), para comprobar las hipótesis de investigación.

$$\text{FORMULA: } X^2 = E \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$



## 2. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

### 2.1 PROCEDIMIENTO ESTADISTICO

Para conocer la actitud de los auxiliares de enfermería hacia los pacientes y establecer cómo se daban las relaciones interpersonales entre ambos grupos, se verificó por medio de la prueba estadística chi cuadrada ( $X^2$ ), con el procedimiento siguiente:

- a) Se tomaron en forma accidental 50 pacientes hospitalizados en las salas de Medicina de Adultos.
- b) Se evaluó la actitud con los indicadores conocimiento, sentimiento, tendencia reactiva, con un cuestionario tricotómico de respuesta cerrada, tres alternativas: favorable con un valor de 2 puntos, neutro con un valor de 1 punto y desfavorable con un valor de 0 puntos.
- c) A cada indicador se le dio un punteo:

|                 | No. Preg. | Pto. Máx. | Resp.           |
|-----------------|-----------|-----------|-----------------|
| Conocimiento    | 4         | 8 - 0     | 5 ó + favorable |
| Sentimiento     | 7         | 14 - 0    | 7 ó + favorable |
| Tendencia Reac. | 7         | 14 - 0    | 7 ó + favorable |

- d) se evaluó cada cuestionario por indicador y posteriormente se tabularon los resultados de los 50 cuestionarios.

## 2.2 RESULTADOS OBTENIDOS

| ACTITUD        | FAVORABLE | DESFAVORABLE  |
|----------------|-----------|---------------|
| Conocimiento   | 33        | 17 = 50 casos |
| Sentimiento    | 42        | 8 = 50 casos  |
| Tend. Reactiva | 44        | 6 = 50 casos  |

FORMULA: 
$$X^2 = E \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

|              | CONC.     | TEND. REAC. | SENT.     |       |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------|
| FAVORABLE    | 33 (39.7) | 44 (39.7)   | 42 (39.7) | = 119 |
| DESFAVORABLE | 17 (10.3) | 6 (10.3)    | 8 (10.3)  | = 31  |
|              | 50        | 50          | 50        | = 150 |

$$\frac{50 \times 119}{150} = 39.7$$

$$\frac{50 \times 31}{150} = 10.3$$

| fo | fe   | fo - fe | (fo - fe) <sup>2</sup> | $\frac{(fo - fe)^2}{fe}$ |
|----|------|---------|------------------------|--------------------------|
| 33 | 39.7 | 6.7     | 44.89                  | 1.13                     |
| 44 | 39.7 | 4.3     | 18.49                  | 0.46                     |
| 42 | 39.7 | 2.3     | 5.29                   | 0.13                     |
| 17 | 10.3 | 6.7     | 44.89                  | 4.3                      |
| 6  | 10.3 | 4.3     | 18.49                  | 1.8                      |
| 8  | 10.3 | 2.3     | 5.29                   | 0.5                      |

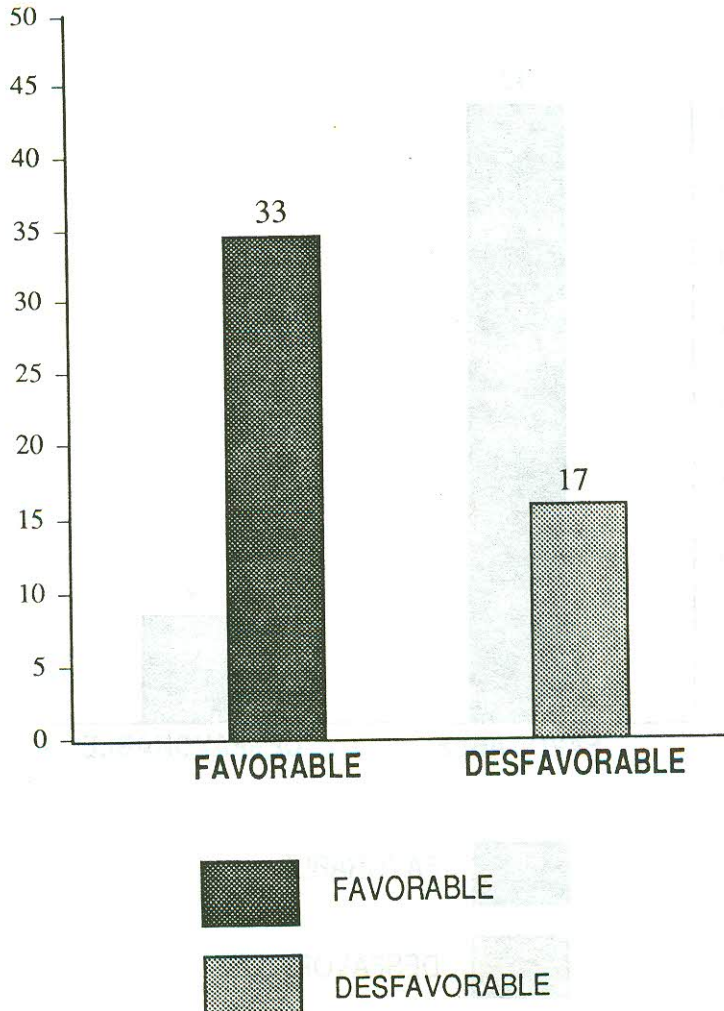
8.32

$$\begin{aligned}
 gl &= (r - 2) (c - 3) \\
 &= (2 - 1) (3 - 1) \\
 &= (1) (2) \\
 &= 2
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Obtenido } X^2 &= 8.32 \\
 \text{de la tabla } X^2 &= 5.99 \\
 gl &= 2 \\
 P &= 0,05
 \end{aligned}$$

# INDICADOR DE ACTITUD CONOCIMIENTO

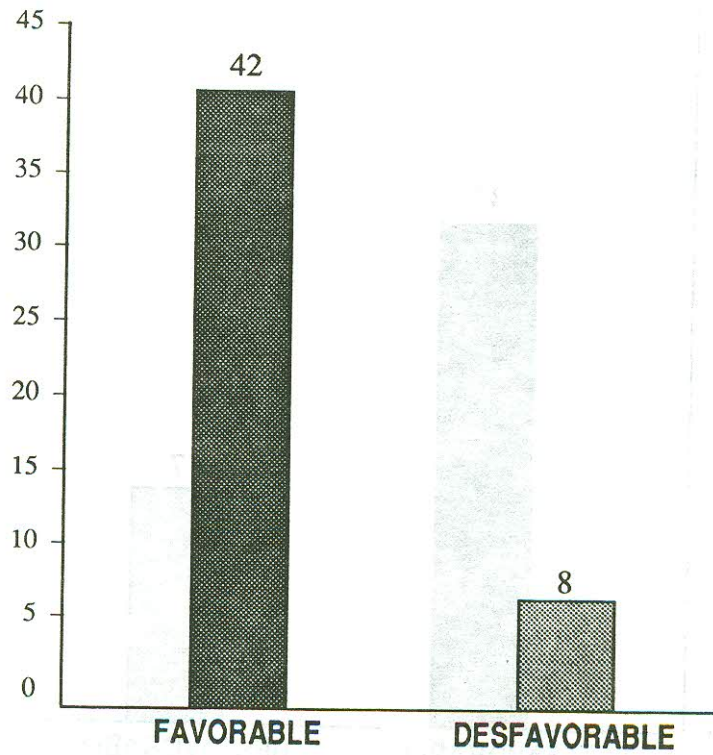
## GRAFICA No. 1





## INDICADOR DE ACTITUD SENTIMIENTO

GRAFICA No. 2

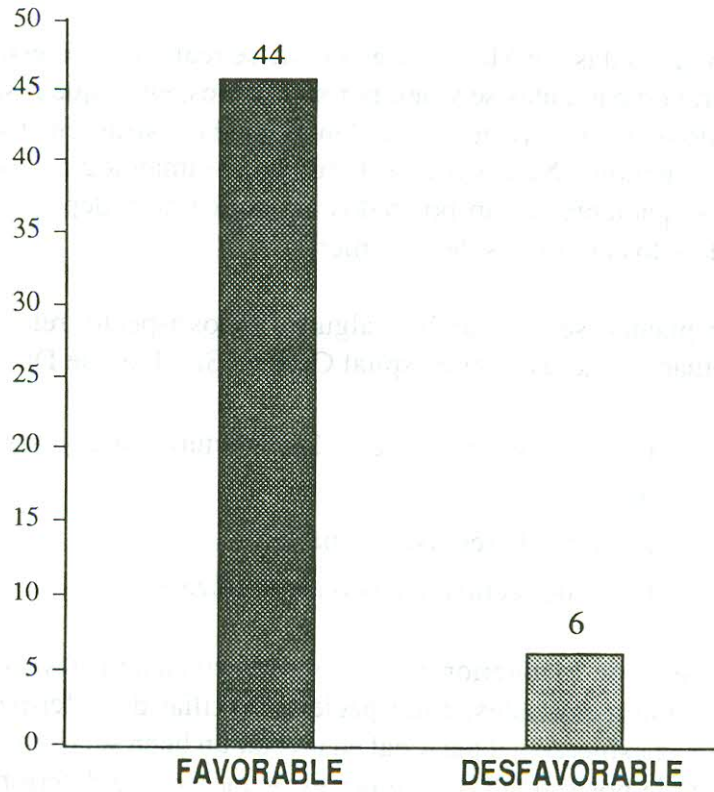


FAVORABLE

DESFAVORABLE

## INDICADOR DE ACTITUD TENDENCIA REACTIVA

### GRAFICA No. 3



FAVORABLE



DESFAVORABLE

### 2.3 ANALISIS DE RESULTADOS

Al inicio de esta investigación se tuvo la percepción, que las relaciones interpersonales entre auxiliar de enfermería y paciente eran desfavorables, tal como se planteó en la hipótesis de investigación, pero después de haber realizado la misma, esto se puede interpretar de la siguiente manera:

En las salas de Medicina en donde se realizó la investigación, la mayoría de pacientes se valen por sí mismos, en lo que respecta al cuidado de su persona ya que se pueden movilizar. No así en otras salas, como por ejemplo: Neurocirugía, Cirugía, Traumatología y otras, en donde los pacientes están postrados en una cama y dependen en su totalidad de los auxiliares de enfermería.

Se pueden señalar también algunos de los aspectos relacionados con la situación actual del Hospital General San Juan de Dios:

- a) El deterioro evidente de la estructura física y administrativa.
- b) Escasez de recurso humano.
- c) Falta de recurso técnico especializado.

A pesar de lo anterior, aún se pueden considerar favorables las relaciones interpersonales, entre paciente auxiliar de enfermería, que demuestra el esfuerzo del personal en prestar un buen servicio. Pero no se descarta la posibilidad de que por estos factores se deteriore con el tiempo la calidad de atención, hacia los pacientes.

No se descarta además la posibilidad de que existió cierto temor de los pacientes en responder las preguntas, ya que algunos de ellos preguntaron si les iba a suceder algo a los auxiliares de enfermería y algunos optaron por no llenar el cuestionario.

## **CAPITULO 3**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**



## CAPITULO 3

### CONCLUSIONES

1. De acuerdo a los resultados obtenidos, en el análisis estadístico se determina rechazar la hipótesis de investigación "Las actitudes prevalentes en un grupo de auxiliares de enfermería, en la atención de los pacientes, son desfavorables para la relación interpersonal entre ambos grupos".
2. Se rechaza la hipótesis nula: "No existe diferencia significativa entre las actitudes favorables y desfavorables, en lo referente al conocimiento, sentimiento y tendencia reactiva, en un grupo de auxiliares de enfermería en la atención de los pacientes.
3. Se acepta la hipótesis alterna: "Existe diferencia significativa entre las actitudes favorables y desfavorables, en lo referente al conocimiento, sentimiento y tendencia reactiva, en un grupo de auxiliares de enfermería en la atención de los pacientes.
4. Según el indicador conocimiento, como uno de los aspectos para la evaluación de la actitud. De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo comprobar que prevalece lo favorable, resultado que comprueba que los auxiliares de enfermería brindan explicación y orientación respecto al trabajo que realizan con los pacientes.
5. Según el indicador sentimiento, como uno de los aspectos de la evaluación de la actitud. De acuerdo a los resultados obtenidos indican que el auxiliar de enfermería en el momento de atender a los pacientes, les brindan apoyo emocional y comprensión, por lo que existe disposición en su estado de ánimo para brindar un buen servicio.

6. Según el indicador tendencia reactiva, como uno de los aspectos de la evaluación de la actitud. De acuerdo a los resultados obtenidos demuestran que el auxiliar de enfermería, realiza acciones hacia el paciente con disposición y ayuda, que puede traducirse en acciones de servicio.

## RECOMENDACIONES

1. Ante la crisis de los hospitales, se prevee un deterioro en las relaciones interpersonales entre auxiliar de enfermería y paciente, por lo que se considera necesario, en la medida de lo posible implementar con el apoyo de profesionales de Psicología, programas preventivos a nivel de relaciones interpersonales en los hospitales.
2. Ante el aumento de demanda de servicio y deterioro del mismo, se considera necesario una coordinación de esfuerzos del personal médico, paramédico y administrativo, para que la atención hacia el paciente no baje de calidad en forma significativa.
3. Se hace necesario utilizar otros medios de análisis estadístico y pruebas psicológicas en futuras investigaciones, para determinar con mayor exactitud los resultados.
4. Se recomienda a las autoridades de la Escuela de Psicología propiciar la realización de otras investigaciones en las diferentes salas del Hospital, relacionadas con la situación actual.
5. Se recomienda a las autoridades de la Escuela de Enfermería y Hospital, desarrollar otras investigaciones en el campo de las relaciones interpersonales y relaciones humanas, a nivel multidisciplinario, tanto en escuela formadora, como en Instituciones Hospitalarias.

# A N E X O S



# A N E X O S

## UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

### CUESTIONARIO PARA PACIENTES

SEXO: \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_

1. Cuándo usted ingresó a la sala de Medicina, el auxiliar de enfermería lo orientó sobre los servicios que le brindaría? ( c )
 

|    |    |                 |
|----|----|-----------------|
| si | no | no me di cuenta |
|----|----|-----------------|
  
2. El auxiliar de enfermería lo saluda al atenderlo? ( r )
 

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| siempre | a veces | nunca |
|---------|---------|-------|
  
3. El auxiliar de enfermería lo llama por su nombre? ( c )
 

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| siempre | a veces | nunca |
|---------|---------|-------|
  
4. El auxiliar de enfermería platica con usted? ( r )
 

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| siempre | a veces | nunca |
|---------|---------|-------|
  
5. El auxiliar de enfermería pone atención a lo que usted habla? ( r )
 

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| siempre | a veces | nunca |
|---------|---------|-------|
  
6. El auxiliar de enfermería lo orienta cuando tiene alguna duda? ( c )
 

|         |         |       |
|---------|---------|-------|
| siempre | a veces | nunca |
|---------|---------|-------|

7. Cuando el auxiliar de enfermería le hace algún tratamiento (curación, inyección, suero o un medicamento) le explica el por qué? (c)
- siempre                      a veces                      nunca
8. Cómo califica el trabajo que el auxiliar de enfermería realiza con los pacientes? ( r )
- bueno                      regular                      malo
9. Considera usted que el auxiliar de enfermería se muestra dispuesto a atenderlo? ( r )
- siempre                      a veces                      nunca
10. Considera usted que el auxiliar de enfermería es servicial con los pacientes? ( s )
- siempre                      a veces                      nunca
11. El auxiliar de enfermería ayuda a las buenas relaciones entre los pacientes? ( r )
- siempre                      a veces                      nunca
12. A observado que cuando un enfermo requiere ayuda el auxiliar de enfermería se la brinda? ( r )
- siempre                      a veces                      nunca
13. Está satisfecho de la atención que le brinda el auxiliar de enfermería? ( s )
- siempre                      a veces                      nunca

14. El auxiliar de enfermería está pendiente de sus necesidades? ( s )
- siempre                      a veces                      nunca
15. Cómo es la relación del auxiliar de enfermería con usted? ( s )
- buena                      regular                      mala
16. Considera que el auxiliar de enfermería lo comprende? ( s )
- siempre                      a veces                      nunca
17. El auxiliar de enfermería lo ignora cuando usted se siente mal? (s)
- siempre                      a veces                      nunca
18. El auxiliar de enfermería le habla cuando tiene usted algún momento difícil para que lo supere? ( s )
- siempre                      a veces                      nunca

Las letras que están entre paréntesis se refieren a que indicador de actitud mide cada pregunta:

- ( c )                      conocimiento  
( s )                      sentimiento  
( r )                      tendencia reactiva.

## BIBLIOGRAFIA

1. J. Leplast y X. Cuny. **"PSICOLOGIA DEL TRABAJO, ENFOQUES Y TECNICAS"**. Editorial Pablo del Río, Francia 1977.
2. Proshasnsky, Harol M. **"PSICOLOGIA AMBIENTAL, EL HOMBRE Y SU ENTORNO FISICO"**. Editorial Trillas, México 1983.
3. Jean. Louis. **"LOS ASPECTOS HUMANOS DE LA ORGANIZACION"**. Editorial Gaitan Bergeron y Morin, San José Costa Rica, 1983. pp. 92-96.
4. Krech David y otros. **"PSICOLOGIA SOCIAL"**. Editorial Biblioteca Nueva, Madrid España. 1965.
5. Asch Salomon E. **"PSICOLOGIA SOCIAL"**. Editorial Universitaria, Buenos Aires Argentina, 1964.
6. Méndez Pineda, César Augusto. **"EVALUACION DE LA RELACION MEDICO PACIENTE"**. Tesis realizada en el Hospital General San Juan de Dios, mayo de 1986.
7. Prado Jacome, Odilia Amanda. **"TALLER DE RELACIONES INTERPERSONALES COMO MEDIO PROPICIATORIO DE CAMBIO DE ACTITUD"**. Tesis realizada en la Unidad de Salud para estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, 1989.
8. Rivas Orellana, Ruth Nohemí. **"REACCIONES PSICOSOMATICAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS"**. (IGSS de Escuintla) tesis realizada en noviembre de 1988.



9. Caldwell Esther, Hergner Barbara R. **"LA AYUDANTE DE ENFERMERIA"**. Centro Regional de Ayuda Técnica. Agencia para el Desarrollo Internacional, México Buenos Aires 1971. pp. 36-38.
10. Milliken, Mary Elizabeth. **"RELACION HUMANA CON EL PACIENTE"**. Editorial Troquel, México, Buenos Aies 1970. pp. 127.
11. Leddy Susan, Pepper J. Mae. **"BASES CONCEPTUALES DE LA ENFERMERIA PROFESIONAL"**. 1era. edición, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria, 1984.
12. Brown, Esther Lucile. **"NUEVAS DIMENSIONES EN EL CUIDADO DE LOS PACIENTES"**. Editorial Fournier, la Prensa Mexicana, 1971.
13. Matheney Ruth, Topales Mary. **"ENFERMERIA PSIQUIATRICA"**. 3era. edición, Editorial Interamericana, S. A. México 1963. pp. 78-80.
14. Tamayo y Tamayo, Mario. **"EL PROCESO DE LA INVESTIGACION CIENTIFICA"**. Editorial Limusa, México, 1986.
- (de) Canales, Francisca y otras. **"METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION"**. Manual para el Desarrollo del Personal de Salud, Organización Panamericana de la Salud, México 1989.
16. Levin Jack. **"FUNDAMENTOS DE ESTADISTICA EN LA INVESTIGACION SOCIAL"**. Edit. Harla, México 2da. edición.

# CONTENIDO

Página

## CAPITULO 1

Título

|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| <b>1.</b>   | <b>INTRODUCCION</b>   | <b>11</b> |
| <b>2.</b>   | <b>MARCO TEORICO</b>  | <b>15</b> |
| 2.1         | Antecedentes  | 15        |
| 2.2         | Conceptualización   | 16        |
| 2.3         | Auxiliar de enfermería  | 22        |
| 2.4         | Paciente  | 24        |
| 2.5         | Relación Interpersonal entre auxiliar de enfermería y paciente                                    | 30        |
| 2.6         | Naturaleza de la ayuda en las etapas progresivas en la relación auxiliar de enfermería - paciente | 32        |
| 2.7         | Aspectos que influyen en el rendimiento del trabajo del auxiliar de enfermería                    | 33        |
| <b>2.8</b>  | <b>HIPOTESIS DE INVESTIGACION</b>   | <b>35</b> |
| <b>2.9</b>  | <b>HIPOTESIS NULA</b>   | <b>35</b> |
| <b>2.10</b> | <b>HIPOTESIS ALTERNA</b>  | <b>35</b> |
| <b>2.11</b> | <b>CONCEPTUALIZACION DE VARIABLE</b>  | <b>35</b> |
| <b>2.12</b> | <b>INDICADORES</b>  | <b>36</b> |

## CAPITULO 2

|           |                                |           |
|-----------|--------------------------------|-----------|
| <b>1.</b> | <b>TECNICAS E INSTRUMENTOS</b> | <b>37</b> |
| 1.1       | Selección de la muestra        | 37        |

|   | <b>Página</b> |
|---|---------------|
| 1.2 Características                                 | 37            |
| 1.3 Técnica de procedimiento y recolección de datos | 37            |
| 1.4 Procedimiento                                   | 38            |
| 1.5 El Instrumento                                  | 38            |
| 1.6 Técnica de Análisis Estadístico de los datos    | 39            |
| <b>2. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS</b> | <b>40</b>     |
| 2.1 Procedimiento Estadístico                       | 40            |
| 2.2 Resultados obtenidos                            | 41            |
| 2.3 Análisis de Resultados                          | 46            |
| <b>CAPITULO 3</b>                                   |               |
| <b>CONCLUSIONES</b>                                 | <b>47</b>     |
| <b>RECOMENDACIONES</b>                              | <b>49</b>     |
| <b>ANEXOS</b>                                       | <b>51</b>     |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b>                                 | <b>55</b>     |