



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“APLICACIÓN DEL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE EN RELACIÓN  
PERSONA A PERSONA CON ADULTOS MAYORES”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Modalidad:** Artículo Científico

**Autora:** Lascano de la Torre, Sayana del Rocío

**Tutora:** Lic Mg. Cusme Torres, Nadihezka Amanda

**Ambato – Ecuador**

**Mayo, 2023**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

**“APLICACIÓN DEL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE EN RELACIÓN PERSONA A PERSONA CON ADULTOS MAYORES”** desarrollado por Lascano de la Torre Sayana del Rocío, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Mayo del 2023

LA TUTORA

Cusme Torres, Nadihezka Amanda

## AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión “**APLICACIÓN DEL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE EN RELACIÓN PERSONA A PERSONA CON ADULTOS MAYORES**” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, Mayo del 2023

LA AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Sayana del Rocío', written in a cursive style.

Lascano de la Torre Sayana del Rocío

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic.Mg Cusme Torres Nadihezka Amanda con CC: 0801066671 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“APLICACIÓN DEL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE EN RELACIÓN PERSONA A PERSONA CON ADULTOS MAYORES”** Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Mayo 2023

.....  
Cusme Torres Nadihezka Amanda  
CC: 0801066671

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lascano de la Torre Sayana del Rocío con CC: 1004781736 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“APLICACIÓN DEL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE EN RELACIÓN PERSONA A PERSONA CON ADULTOS MAYORES”** Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Mayo 2023



.....  
Lascano de la Torre Sayana del Rocío

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“APLICACIÓN DEL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE EN RELACIÓN PERSONA A PERSONA CON ADULTOS MAYORES”**, de Lascano de la Torre Sayana del Rocío, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Mayo 2023

Parar su constancia firma

.....

Presidente

.....

1er Vocal

.....

2 do Vocal

# SCT

SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 21 de septiembre de 2022

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, se certifica la aceptación luego de la revisión por pares del artículo científico "Aplicación del Modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores" de los autores: Sayana del Rocío Lascano De la Torre y Nadihezka Amanda Cusme Torres, en la revista Salud, Ciencia y Tecnología.

El artículo se encuentra publicado en el sitio web de la revista con el siguiente identificador persistente: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202277>

Cuando la maqueta del artículo se encuentre disponible en el sitio de la revista usted podrá compartir libremente el PDF en sus redes sociales científicas, blogs y/o repositorios institucionales, dado que el artículo se distribuye bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0.

La revista Salud, Ciencia y Tecnología es una revista científica, revisada por pares, con sistema de revisión a doble ciego. Su finalidad es promover la difusión de las publicaciones científicas derivadas de investigaciones nacionales o extranjeras.

Sin otro particular, en nombre de los editores de la revista le saludamos cordialmente y les enviamos nuestra felicitación por este logro académico.



**SCT**  
SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA  
COMITÉ EDITORIAL

Prof. Dr. Javier González Argote

Editor Jefe - Revista Salud, Ciencia y Tecnología

<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0257-1176>

## **DEDICATORIA**

El presente Artículo de Revisión lo dedico a mis padres, por apoyarme incondicionalmente, brindarme sus consejos para superarme día a día, ser mi ejemplo de superación y sobre todo ofrecerme ese amor infinito, a mi abuelita que aun que ya no está aquí, desde el cielo es la más linda estrellita que me bendice siempre, a mi familia y amigos por permitirme aprender más de la vida a su lado, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí, pude y podré seguir cumpliendo mis metas.

.

Sayana Lascano



## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco primero a Dios por bendecirme cada día y brindarme unos padres, una familia y unos amigos tan maravillosos, mi madre quien es mi mejor amiga, mi incondicional quien ha sido mi apoyo, mi consejera y mi pañuelo de lágrimas en cualquier situación, a mi padre quien está en cualquier situación, consintiéndome y dándome la bendición siempre, a mi hermano que con su gracia me alegra en cualquier situación. El camino no ha sido fácil, sin embargo, les agradezco por creer en mí y estar ahí en cualquier situación. A mi tutora Lic. Nadhiezka Cusme y mis docentes por compartirme sus conocimientos y forjarme para ser una buena profesional.

Sayana Lascano

## **“APLICACIÓN DEL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE EN RELACIÓN PERSONA A PERSONA CON ADULTOS MAYORES”**

### **RESUMEN**

Introducción: El modelo de relación persona a persona de Travelbee es uno de los modelos que mayor utilidad tiene en el campo de enfermería porque postula como la relación entre la enfermera-paciente puede ayudar a mejorar el estado de salud y satisfacción de vida. Objetivo: Analizar la aplicación del modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores. Metodología: es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal desarrollado en la Casa hogar de ancianos “Mons. Tomas Romero Gross” con una población de 115 adultos mayores de ambos géneros, la recolección de datos se realizó a través de una encuesta de relación terapéutica basada en el modelo de Joyce Travelbee. Resultados: En la dimensión encuentro original la mayoría de los indicadores fueron aceptables al igual que identidades emergentes. En la dimensión empatía, compasión y transferencia los resultados fueron positivos. Conclusión: la relación persona a persona entre la enfermera y el adulto mayor fue bueno porque la mayoría de indicadores fueron aceptables lo que resulta positivo porque demuestran la existencia de una relación entre ambos agentes, sin embargo estos niveles de relación deben ser mejorados para alcanzar niveles óptimos y con ello mejorar la asistencia y cuidados brindados a esta población altamente vulnerable además de mejorar la calidad de vida en los últimos años.

**PALABRAS CLAVES:** ADULTO MAYOR, TRAVELBEE, RELACIÓN PERSONA A PERSONA

## ABSTRACT

**Introduction:** Travelbee's person-to-person relationship model is one of the most useful models in the nursing field because it postulates how the relationship between nurse-patient can help improve health status and life satisfaction. **Objective:** To analyze the application of the Joyce Travelbee model in the person-to-person relationship with older adults. **Methodology:** it is a quantitative, descriptive, cross-sectional study developed in the home for the elderly "Mons. Tomas Romero Gross" with a population of 115 older adults of both genders, data collection was carried out through a therapeutic relationship survey based on the Joyce Travelbee model. **Results:** In the original encounter dimension, most of the indicators were acceptable, as well as emerging identities. In the empathy, compassion and transference dimensions, the results were positive. **Conclusion:** the person-to-person relationship between the nurse and the older adult was good because most of the indicators were acceptable, which is positive because they demonstrate the existence of a relationship between both agents, however these levels of relationship must be improved to reach levels and thereby improve the assistance and care provided to this highly vulnerable population, in addition to improving the quality of life in recent years.

**KEY WORDS:** OLDER ADULT, TRAVELBEE, PERSON-TO-PERSON RELATIONSHIP.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad se reconoce que la población vive más tiempo debido al incremento en la esperanza de vida, tal es así que de acuerdo a la Organización Mundial de la salud todos los países del mundo están experimentando un incremento tanto en la cantidad como en la proporción de personas mayores en la población, en este momento, el grupo de población de 60 años es de alrededor de 1400 millones pero se prevé que este número se multiplique en los próximos 5 años (1).

De acuerdo a estimaciones poblacionales en Ecuador existen alrededor de 940.905 adultos mayores lo que representaba el 6,6% de la población total, este grupo humano se considera vulnerable debido a sus condiciones de salud, sociales y económicas, razón por la cual a través de la Constitución se promueve su protección, atención prioritaria, especializada y de calidad (2).

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud actuales y el desarrollo socioeconómico, pero también constituye un reto para el sistema de salud que debe poner especial énfasis en el cuidado de este grupo humano para preservar al máximo sus capacidades funcionales, participación social y seguridad (3).

De ahí que el incremento en la distribución de la población adulta mayor no es del todo positiva si se toman en cuenta los problemas asociados al envejecimiento que tienen un aumento progresivo y repercusiones importantes en la calidad de vida del adulto mayor y su entorno, sobre todo aquellos relacionados con la salud física y mental (4), que deben abordarse mediante la aplicación de modelos de enfermería como el de Travelbee que ha mostrado gran utilidad en situaciones de alta vulnerabilidad en el campo de la salud (5), debido a que en su marco conceptual asume que las relaciones terapéuticas en el paciente frágil, con alto riesgo o con enfermedades terminales ayuda a

encontrar significado en el sufrimiento, fomentando la esperanza incluso al final de la vida (6).

Para Galvis (7) abordar al adulto mayor implica un cuidado basado en la interacción recíproca entre la enfermera y el paciente porque ello es un elemento fundamental del cuidado y una forma particular de entender y definir la vida, la salud, la enfermedad y la muerte. Así también se asume que el modelo de relación de persona a persona de Travelbee se ajusta a la filosofía de los cuidados paliativos y se presenta como un proceso interpersonal en el que los enfermeros pueden intervenir en el proceso de padecimiento, pero también de prevención de patologías crónicas en el adulto mayor (8).

Además, aplicar el modelo de persona a persona de Travelbee en el campo de la gerontología se considera como una de las mejores formas de lograr buenos resultados porque el paciente y la enfermera alcanzan una fase máxima de relación después de haber pasado primero un encuentro original, que progresa a través de fases de identidades emergentes, sentimientos progresivos de empatía, simpatía, compasión hasta la compenetración con las cuales es más fácil abordar al paciente, lograr su recuperación y brindar una mejor calidad de vida (9).

Con base en lo expuesto, en el presente artículo tiene como objetivo analizar la aplicación del modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores.

## **METODOLOGÍA**

Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal que se desarrolla en la Casa hogar de ancianos "Mons. Tomas Romero Gross", cantón Puyo en la provincia de Pastaza-Ecuador. La investigación se llevó a cabo con una muestra de 115 adultos mayores de ambos géneros con edades comprendidas entre los 65 y 80 años. Se incluyeron en el estudio todos los adultos mayores que estuvieron en

la capacidad física y mental para poder responder a las preguntas planteadas y que desearon participar en la investigación mediante la firma del consentimiento informado. Fueron excluidos los adultos mayores que no contestaron por completo las preguntas planteadas o que proporcionaron respuestas contradictorias.

La recolección de datos se realizó a través de una encuesta de relación terapéutica basada en el modelo de Joyce Travelbee propuesta por Jahuancama (10) que tiene un coeficiente de 0,9 de confiabilidad (Alfa de Cronbach).

El cuestionario se encuentra estructurado por 32 preguntas distribuidas en 5 aspectos básicos de la relación de persona a persona: el primero fue el encuentro original que implica los indicadores: tono de voz, tipo de palabras, gestos y expresiones corporales (pregunta 1-7), el segundo correspondió a identidades emergentes con indicadores como confianza, estado de salud del paciente y preocupación (pregunta 8-14), el tercero fue la empatía con indicadores como consejería, confort e integridad (pregunta 15-19), el cuarto abordó la compasión con indicadores como solidaridad, respeto de creencias y religión y expresión de sentimientos (pregunta 20-25) y finalmente la transferencia que corresponde a los conocimientos y habilidades (pregunta 26-32). La escala de respuesta fue tipo Likert: Siempre, con frecuencia, raras veces y nunca que de acuerdo al enfoque de la pregunta se pueden traducir en positivo, aceptable, poco aceptable y negativo.

## **RESULTADOS**

### **Dimensión encuentro original**

En la primera dimensión de la relación persona a persona (Tabla 1) se encontraron como aspectos aceptables que la enfermera con frecuencia utilice un lenguaje claro y sencillo (43,8%), mire a la cara cuando hablan (75%), utilice un tono de voz cálido (60%) y salude amablemente (68,7%), además que rara

vez haga gestos negativos o muecas cuando dialoga con el adulto mayor (68,8%). Como aspectos poco aceptables están el hecho que rara vez la enfermera se acerque a dar un apretón de manos (52,4%) y sonría al saludarlo (68,7%).

**Tabla 1. Dimensión encuentro original**

<b>Indicadores</b>	<b>Siempre</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Nunca</b>
<b>La enfermera muestra gestos negativos o muecas cuando dialoga con usted</b>	0%	25%	68,8%	6,2%
<b>La enfermera utiliza un lenguaje claro y sencillo cuando conversa con usted</b>	0%	56,2%	43,8%	0%
<b>La enfermera le mira a la cara cuando habla con usted</b>	0%	75%	25%	0%
<b>La enfermera se acerca y da un apretón de manos</b>	0%	3,8%	52,4%	43,8%
<b>La enfermera utiliza un tono de voz cálido</b>	0%	60%	26,2%	13,8%
<b>La enfermera le sonríe al saludarlo</b>	0%	31,3%	68,7%	0%
<b>La enfermera le saluda amablemente cuando se encuentra con usted</b>	0%	68,7%	31,3%	0%

**Fuente:** Encuesta de relación terapéutica basada en el modelo de Joyce Travelbee

### **Dimensión identidades emergentes**

En la segunda dimensión de la relación persona a persona (Tabla 2), los aspectos aceptables fueron que con frecuencia la enfermera valore la opinión del adulto mayor (56,2%), respuesta a las interrogantes (57,5%), explique sobre el tratamiento (62,5%) y estado de salud actual (68,8%), brinde apoyo cuando lo ve preocupado (68,8%) y que conversar con la enfermera haga que confíe en

ella (65%). Otro aspecto aceptable es el hecho de que solo en raras ocasiones la enfermera realice sus actividades ignorando la preocupación del adulto mayor.

**Tabla 2. Dimensión Identidades emergentes**

Preguntas	Siempre	Con frecuencia	Rara vez	Nunca
La enfermera valora la opinión que usted le da	0%	56,2%	43,8%	0%
La enfermera responde a las interrogantes que tiene	0%	57,5%	42,5%	0%
La enfermera explica sobre el tratamiento	0%	62,5%	37,5%	0%
La enfermera brinda apoyo cuando lo ve preocupado	0%	68,8%	25%	6,2%
La enfermera le explica sobre la salud actual	0%	68,8%	31,2%	0%
Conversar con la enfermera le hace bien y hace que confíe en ella	35%	65%	0%	0%
La enfermera realiza sus actividades ignorando su preocupación	12,5%	12,5%	75%	0%

Fuente: Encuesta de relación terapéutica basada en el modelo de Joyce Travelbee

### **Dimensión Empatía**

En la tercera dimensión de la relación persona a persona (Tabla 3) se encontraron como aspectos positivos el hecho que la enfermera se preocupe porque el adulto mayor tenga un lugar para sentarse a descansar (75%), hablar con la enfermera de cómo se siente mejora su autoestima (62,5%) y que nunca sugiera un descanso prolongado cuando permanece a su lado (62,5%). Como aspectos aceptables se encontraron que con frecuencia la enfermera se muestre



atenta a sus necesidades (80%) y pida amablemente que espere en la sala de visitas (75%).

**Tabla 3. Dimensión Empatía**

<b>Preguntas</b>	<b>Siempre</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Nunca</b>
<b>La enfermera se preocupa que tenga un lugar para sentarse a descansar</b>	75%	25%	0%	0%
<b>La enfermera le sugiere que descanse por el tiempo prolongado que permanece al lado</b>	0%	12,5%	25%	62,5%
<b>La enfermera se muestra atenta a sus necesidades cuando está alado</b>	0%	80%	20%	0%
<b>Hablar con la enfermera de cómo se siente, mejora su autoestima</b>	62,5%	37,5%	0%	0%
<b>La enfermera le pide amablemente que espere en la sala de visitas</b>	25%	75%	0%	0%

**Fuente:** Encuesta de relación terapéutica basada en el modelo de Joyce Travelbee

### **Dimensión compasión**

En la cuarta dimensión de la relación persona a persona (Tabla 4) se encontraron como aspectos positivos el hecho que la enfermera tome en cuenta y respete las creencias religiosas (68,8%) y aconseje que es lo mejor para la evolución del estado de salud (62,5%). Como aceptables está el hecho de que con frecuencia la enfermera muestre interés cuando el adulto mayor expresa sus sentimientos (65%) y pida amablemente espere en la sala de visitas (75%). Como aspectos poco aceptables está que rara vez se informe al adulto mayor sobre lo importante de la visita familiar (61,2%) y que se acepte y coordinen para que la familia que desee pueda traer algún miembro de su religión para alivio espiritual (87,5%) porque este servicio se realiza de manera general en el hogar de ancianos.

**Tabla 4. Dimensión Compasión**

<b>Preguntas</b>	<b>Siempre</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Nunca</b>
<b>La enfermera le informa lo importante que es la visita de los familiares para la recuperación del paciente</b>	0%	20%	61,2%	18,2%
<b>La enfermera muestra interés cuando usted expresa sus sentimientos</b>	0%	65%	35%	0%
<b>La enfermera acepta y coordina para que la familia que desee pueda traer algún miembro de su religión para alivio espiritual</b>	0%	12,5%	87,5%	0%
<b>La enfermera toma en cuenta y respeta sus creencias religiosas</b>	68,8%	31,2%	0%	0%
<b>La enfermera le pide amablemente que espere en la sala de visitas</b>	25%	75%	0%	0%
<b>La enfermera le aconseja qué es lo mejor respecto a la evolución del estado de salud</b>	62,5%	22,5%	15%	0%

**Fuente:** Encuesta de relación terapéutica basada en el modelo de Joyce Travelbee

### **Dimensión Transferencia**

En la quinta dimensión de la relación persona a persona (Tabla 5) se encontraron como aspectos positivos que los adultos mayores confían en la experiencia de la enfermera para sus cuidados (62,5%) y se sientan aliviados cuando la enfermera se acerca para atenderlo (75%). Como aspectos aceptables se encontraron que con frecuencia la enfermera explique las razones de realizar ciertas actividades (66,2%), responda a las inquietudes (56,2%), coordine con el equipo de salud respecto a las necesidades del adulto mayor (87,5%), sea

diligente, ágil y esté atenta a resolver necesidades (65%) y que muestre que conoce como tratarlo (68,8%).

**Tabla 5. Dimensión Transferencia**

<b>Preguntas</b>	<b>Siempre</b>	<b>Con frecuencia</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Nunca</b>
<b>La enfermera realiza una actividad, le explica por qué lo está haciendo y si es necesario que usted aprenda para hacerlo</b>	18,8%	66,2%	15%	0%
<b>La enfermera le responde a sus inquietudes, usted se da cuenta que ella sabe lo que dice</b>	43,8%	56,2%	0%	0%
<b>Usted tiene la confianza en la experiencia que demuestra la enfermera para los cuidados</b>	62,5%	37,5%	0%	0%
<b>Usted se siente aliviado cuando la enfermera se acerca para atenderlo</b>	75%	25%	0%	0%
<b>La enfermera coordina con el equipo de salud respecto de las necesidades y la salud</b>	12,5%	87,5%	0%	0%
<b>La enfermera es diligente, ágil y está atenta a resolver las necesidades</b>	35%	65%	0%	0%
<b>La enfermera demuestra que conoce cómo tratarlo</b>	18,8%	68,8%	12,5%	0%

**Fuente:** Encuesta de relación terapéutica basada en el modelo de Joyce Travelbee

## **DISCUSIÓN**

Joyce Travelbee propuso que el objetivo de la enfermería es ayudar a una persona, familia y comunidad a prevenir y afrontar las experiencias de la enfermedad y el sufrimiento, por lo tanto en su teoría enfatiza que la relación interactiva terapéutica de persona a persona es necesaria para alcanzar una

dimensión humana en el cuidado (10). Travelbee además propuso que en la práctica clínica, las enfermeras deben ser más conscientes de su propio enfoque y expectativas estereotipadas y tener un deseo sincero de comprender a los pacientes y sus familias y aliviar su sufrimiento sobre todo en las últimas etapas de vida donde se debe pasar de una interacción superficial a una relación caracterizada por la compasión y la simpatía, que se encuentran en el corazón mismo de la enfermería (8).

Es por esto que en el presente artículo se analizó la aplicación del modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores y donde se encontró que en la mayoría de dimensiones la relación enfermera-adulto mayor es aceptable.

En la dimensión **encuentro original** si bien se reportaron aspectos aceptables como un lenguaje claro y sencillo, uso de un tono de voz cálido y trato amable también se encontraron falencias que denotan la falta de una relación interpersonal adecuada sobre todo con respecto al lenguaje corporal como el hecho de dar un apretón de manos o sonreír. Este resultado es semejante a los reportado en la investigación Ramírez et al (11) en la que se menciona que la relación con el paciente no solo implica del uso de la palabra y el tono de voz sino también del lenguaje corporal que particularmente en el área de la salud tiene gran significado ya que con la innovación que existe en el manejo de la tecnología y procedimientos asistenciales, la comunicación no verbal es una herramienta eficaz para captar mensajes con los que la persona expresa sentimientos y necesidades.

A lo expuesto, Aguirre et al (12) añaden que muchas veces el personal de enfermería desaprovecha la posibilidad de comunicación en el primer encuentro con el adulto mayor lo que imposibilita una óptima programación de cuidados ya que no es posible establecer una relación cuando la comunicación corporal está ausente, por lo tanto se asume la necesidad de establecer vínculos y construir

relaciones más cercanas para responder apropiadamente a las necesidades del adulto mayor porque esto es parte de su competencia profesional.

En la dimensión **identidades emergentes**, los resultados fueron similares a los antes expuestos pues no fueron del todo positivos sino más bien aceptables en tanto que se respeta la opinión del adulto mayor, se explican procesos y se brinda apoyo ante preocupaciones pero este no siempre se da. Uribe et al (13) asienten estos resultados pues en su estudio encontraron que las relaciones interpersonales entre el profesional de enfermería y el paciente son generalmente buenas y pese a la brecha que existe por alcanzar el rango óptimo, el hecho de que sean buenas también es positivo porque denota la preocupación e interés del personal de enfermería por escuchar y tomar en cuenta al paciente al efectuar cualquier procedimiento.

En la dimensión **empatía** si se encontraron aspectos positivos en la relación persona a persona entre el adulto mayor y la enfermera lo que resulta positivo porque como lo exponen Davis et al (14) tanto pacientes como sus familias valoran el compromiso que evidencia el profesional con respecto a su padecer, sufrimiento o situación de salud que están viviendo y esta empatía es percibida por los pacientes como un trato auténtico y más humanizado.

Ese resultado concuerda con lo expuesto en la investigación de Triana (15) en la que se menciona que los altos niveles de empatía que manifiestan las enfermeras se articulan con un menor estrés y satisfacción con el cuidado del paciente además porque “la evidencia de la investigación se sigue acumulando y apunta fuertemente a la conclusión de que un alto grado de empatía en una relación es posiblemente el más potente y sin duda uno de los factores más importantes en lograr cambios”, por lo tanto una actitud empática permite no solo distinguir las necesidades o perspectivas, comunicar entendimiento sino dar respuestas de ayuda centradas en lo humano, en la sensibilidad al sufrimiento del otro.

En la dimensión **compasión** uno de los aspectos positivos más sobresalientes es que se tome en cuenta y respete las creencias religiosas del adulto mayor como un modo de sobrellevar su situación de salud y afrontamiento de los últimos años de vida. Este resultado es similar al reportado por Guerrero et al (16) en el que se menciona que la espiritualidad y religiosidad son recursos del adulto mayor para sentirse protegido, hacer frente a las pérdidas funcionales, procesos de duelo, una forma de llenar vacíos, encontrar sentido a su existencia e incluso como una preparación a la muerte. Además los adultos mayores que tienen enfermedades crónicas y que están en centros de cuidado tienen la necesidad de acercarse a un ser superior el cual les brinde fortaleza, razón por la cual el personal de enfermería desde su quehacer debe promover la religiosidad y espiritualidad debido a que proporciona un mejor estado de salud que podría influir en la calidad de vida de esta población (17).

Dentro de la dimensión compasión es poco aceptable que rara vez se informe al adulto mayor sobre lo importante de la visita familiar porque al ser adultos mayores institucionalizados y muchas veces olvidados el aspecto familiar es un tema delicado del que poco se habla. Este resultado contrasta con lo expuesto por Salamanca et al (18) en el que se menciona que la falta de apoyo familiar es una necesidad evidente en el adulto porque su ausencia puede generar sentimientos de soledad y vulnerabilidad, muchos trastornos afectivos pueden verse exacerbados por la falta de apoyo familiar y por la disminución de estas interacciones lo que puede conducir a un aislamiento significativo y alterar la calidad de vida de esta población, razón por la cual es necesaria la vinculación familiar.

En la dimensión **transferencia** se encontraron como aspectos positivos que los adultos mayores confíen en la experiencia de la enfermera para sus cuidados y se sientan aliviados cuando la enfermera se acerca para atenderlo así como también que con frecuencia la enfermera explique las razones de realizar ciertas actividades, esté atenta a resolver necesidades y que muestre que conoce como

tratarlo lo que es positivo porque denota profesionalismo y calidad humana en el trato al adulto mayor. Aguirre et al (12) asienten estos resultados y exponen que los adultos mayores tienen una opinión favorable de las actividades de cuidado que realiza la enfermera cuando hay correspondencia entre lo que se dice y lo que se hace, cuando se muestra interés, se hace uso del lenguaje y capacidad de escucha porque todo esto crea una imagen adecuada de los profesionales.

Finalmente se puede decir que aunque los datos de investigación muestran que la relación persona a persona es buena o aceptable hay muchos aspectos por mejorar para optimizar una alianza terapéutica entre el adulto mayor y la enfermera.

## **CONCLUSIONES**

El modelo de Joyce Travelbee aplicado al campo gerontológico puede ser efectivo para mejorar la calidad asistencial porque bajo esta perspectiva se considera a la relación entre el paciente y la enfermera como primordial para poder comprender las patologías y los sentimientos que esto genera en el adulto mayor y de este modo poder abordarlo de una manera integral creando una alianza terapéutica.

Con base en los resultados obtenidos se puede decir que en la mayoría de dimensiones, la relación enfermera-paciente es aceptable. En la dimensión encuentro original los aspectos aceptables fueron: lenguaje claro y sencillo, uso de un tono de voz cálido y trato amable mientras y los deficientes la falta de lenguaje corporal. En la dimensión identidades emergentes, los aspectos aceptables fueron: el respeto de la opinión del adulto mayor, explicación de procesos y apoyo ante preocupaciones. En la dimensión empatía si se encontraron aspectos positivos entre ellos el respeto de creencias religiosas y consejos de salud. En la dimensión compasión uno de los aspectos positivos más sobresalientes es que se tome en cuenta y respete las creencias religiosas del adulto mayor. En la dimensión transferencia se encontraron como aspectos

positivos que los adultos mayores confíen en la experiencia de la enfermera para sus cuidados y se sientan aliviados cuando la enfermera se acerca para atenderlo así como también que con frecuencia explique las razones de realizar ciertas actividades, esté atenta a resolver necesidades y que muestre que conoce como tratarlo.

De manera general se puede decir que la relación persona a persona entre la enfermera y el adulto mayor fue bueno porque la mayoría de indicadores fueron aceptables lo que resulta positivo porque demuestran la existencia de una relación entre ambos agentes, sin embargo estos niveles de relación deben ser mejorados para alcanzar niveles óptimos y con ello mejorar la asistencia y cuidados brindados a esta población altamente vulnerable además de mejorar la calidad de vida en los últimos años.



## Referencias bibliográficas

1. Aguirre D, Elers Y, Oria M, Pascual Y. Comunicación de Enfermería con el adulto mayor o su cuidador en una comunidad del Municipio 10 de Octubre, 2018. Revista Habanera de Ciencias médicas. 2020; 19(4): e2869. Disponible en:<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2869/2645>.
2. Alcázar N, Pérez N, Rodríguez A. Utilidad del modelo de Travelbee en enfermería de salud mental. Revista Codem. 2017;: 1-18. Disponible en: <https://www.codem.es/ponencias/utilidad-practica-modelo-travelbee-en-enfermeria-salud-mental>.
3. Davis G, Bustamante W, López I. La buena enfermera según las personas mayores: "que sea amable, dedicada y que me explique". Index de Enfermería. 2021; 29(3): 117-121. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000200004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200004).
4. Galvis M. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid. 2015; 6(2): 1108-1120. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v6n2/v6n2a12.pdf>.
5. Gobierno Nacional del Ecuador. Estado de situación de las personas adultas mayores. [Online].; 2017 [Citado 2021 Abril 29. Disponible en: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas->

[mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,6%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total.](#)

6. Gómez I, Cantillo D, Quintana M, López A, Vergara Y. Espiritualidad y religiosidad en adultos mayores con enfermedad crónica. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2016; 34(2): 236-242. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v34n2/v34n2a02.pdf>.
7. Guerrero R, De Oliva T, Do Prado M, Gallindo J. Espiritualidad y religiosidad para la trascendencia del ser anciano. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 72(2): 271-277. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tMBXHpSWgDzkkFKyrkzXnvg/?format=pdf&lang=es>.
8. Jahuancama O. Relación terapéutica según teoría de Joyce Travelbee entre enfermera y familia de pacientes de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú. Tesis de Posgrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13602/Jahuancama\\_Villagaray\\_Olga\\_Liz\\_2016.pdf?sequence=4](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13602/Jahuancama_Villagaray_Olga_Liz_2016.pdf?sequence=4).
9. Martínez T, González C, Castellón G, González B. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Revista de Enfermedades no transmisibles*. 2018; 8(1): 59-65. Disponible en: <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/569/1624>.
10. Mastrapa Y, Gilbert M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de Enfermería*. 2016; 32(4): 1-12. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>.

11. Mera M, Calero S, Vaca M. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2018; 37(1): 47-56. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v37n1/ibi05118.pdf>.
12. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [Online].; 2021 [Citado 2022 Junio 2]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
13. Parola V, Coelho A, Fernandes O, Apóstolo J. Teoria de Travelbee: Modelo de Relação Pessoa-a-Pessoa - adequação à enfermagem em contexto de cuidados paliativos. Revista de enfermagem. 2020; 5(2): 1. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ref/article/view/50208p>.
14. Ramírez P, Muggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería universitaria. 2015; 12(3): 134-143. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n3/1665-7063-eu-12-03-00134.pdf>.
15. Salamanca E, Velasco Z, Díaz C. Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2019; 21(1): 1-20. Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20\(2019-1\)/145257605005/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/21-1%20(2019-1)/145257605005/).
16. Shelton G. Appraising Travelbee's Human-to-Human Relationship Model. J Adv Pract Oncol. 2016; 7(6): 657-661. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5866131/#:~:text=Travelbee's%20model%20teaches%20nurses%20to,to%20help%20other%20humans%20connect>.

17. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Avances en Enfermería. 2017; 35(2): 121-122. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n2/0121-4500-aven-35-02-00121.pdf>.
18. Urure I, Campos R, Teresa C, Navarro T. Relaciones humanas entre profesionales de enfermería y paciente en la satisfacción de las necesidades en el servicio de cirugías del Hospital Santa María del Socorro ICA septiembre 2008-agosto 2009. Rev. enferm. vanguard. 2020; 4(1): 24-29. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/338932251\\_RELACIONES\\_HUMANAS\\_ENTRE\\_EL\\_PROFESIONAL\\_DE\\_ENFERMERIA\\_Y\\_PACIENTE\\_EN\\_LA\\_SATISFACCION\\_DE\\_LAS\\_NECESIDADES\\_EN\\_EL\\_SERVICIO\\_DE\\_CIRUGIA\\_DEL\\_HOSPITAL\\_SANTA\\_MARIA\\_DEL\\_SOCORRO\\_ICA\\_SETIEMBRE\\_20](https://www.researchgate.net/publication/338932251_RELACIONES_HUMANAS_ENTRE_EL_PROFESIONAL_DE_ENFERMERIA_Y_PACIENTE_EN_LA_SATISFACCION_DE_LAS_NECESIDADES_EN_EL_SERVICIO_DE_CIRUGIA_DEL_HOSPITAL_SANTA_MARIA_DEL_SOCORRO_ICA_SETIEMBRE_20).