

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE
BRINDA LA ENFERMERA EN LOS PACIENTES DEL
SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO 2017**

TESIS

**PRESENTADO POR BACHILLER
RICARDO ERICK RAMIREZ CHACALTANA**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

LIMA – PERU

2018

ASESORA DE TESIS: MG. MARÍA DEL CARMEN LOMPARTE CALDERÓN

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser tan omnipotente y generoso y la fe que nos demuestra en todo,
gracias Señor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por aceptarme y ser mí segundo hogar de sabiduría y haber podido estudiar
mi carrera, a mis guías nuestras docentes que en todo momento fueron un
soporte invaluable, que nunca olvidare.

Al Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Por darme todas las facilidades para llevar a cabo mi estudio. Un especial
agradecimiento.

A mi asesora

Por haberme brindado aliento y guiarme durante todo el desarrollo de la
tesis.

DEDICATORIA

A mi madre por ser un ser lleno de bondad. A mi abuela por ser mi impulso permanente con su sabia experiencia.

RESUMEN

Introducción: El cuidado es la esencia fundamental de la carrera profesional de enfermería, para resguardar, optimizar y preservar la vida humana enseñando a la persona a encontrar un significado a su enfermedad, angustia, malestar y el propósito de su vida en el mundo. Ayudándolo a lograr confianza en sí mismo, autocontrol y autoconocimiento sobre su enfermedad para que pueda sobrellevar y contribuir en su mejoría. **Objetivo:** Determinar las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera en los pacientes del servicio de urología del hospital nacional Arzobispo Loayza Junio 2017. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo de enfoque descriptivo de corte transversal, la población de estudio está constituida por los pacientes hospitalizados en los servicios urología, del hospital arzobispo Loayza, con un total de 40 camas. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento PCHE modificado. **Resultados:** El 70% de pacientes del servicio de urología manifiestan que el cuidado humanizado que brinda las enfermeras es inadecuado. Según Dimensión sentimiento del paciente en un 70% es inadecuado, según dimensión trato de la enfermera en un 73% es inadecuado, según dimensión apoyo emocional en un 73% es inadecuado, de la misma forma proactividad es inadecuado en un 45%. **Conclusiones:** La información sobre las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera es inadecuada, por lo tanto se aceptando hipótesis planteada.

Palabras claves: Características, Cuidado humanizado, Enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Care is the fundamental essence of the professional career of nursing, to protect, optimize and preserve human life by teaching the person to find a meaning for their illness, anguish, discomfort and the purpose of their life in the world. Helping him to achieve self-confidence, self-control and self-knowledge about his illness so that he can cope and contribute to his improvement. **Objective:** to determine the characteristics of the humanized care provided by the nurse in the patients of the urology service of the national hospital Arzobispo Loayza March, 2017. **Methodology:** a quantitative study of a descriptive cross-sectional approach, the study population is constituted by the patients hospitalized in the urology services of the archbishop Loayza hospital, with a total of 40 beds. The technique used was the survey and the instrument. **Results:** 70% of patients in the urology service state that the humanized care provided by nurses is inadequate. According to the patient's feeling of 70% Dimension is inadequate, according to the nurse's treatment dimension, 73% is inadequate, depending on the dimension of emotional support, 73% is inadequate, proactivity being 45% appropriate. **Conclusions:** The information on the characteristics of the humanized care provided by the nurse is inadequate.

Keywords: Characteristics, Humanized care, Nursing.

PRESENTACIÓN

El mundo actual pasa por una época materialista y técnica, aparecen equipos de salud que pueden en cualquier momento desaparecer el acercamiento al paciente, es decir al olvido de la comunicación llevando a los profesionales a una época de deshumanización.

El presente estudio “características del cuidado humanizado que brinda la enfermera en los pacientes del servicio de urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, Tiene el propósito de mejorar y promover el cuidado humanizado del profesional de enfermería en los pacientes del servicio de urología del hospital nacional arzobispo Loayza, así mismo sugerir que las enfermeras(o) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, implemente estrategias y tácticas para que se fortalezca el cuidado hacia los pacientes que están siendo vulnerables y golpeados por su enfermedad, el personal de salud que está encargado en su cuidado y tratamiento debe disminuir y no sumar a su dolor. Este trabajo tiene como finalidad sensibilizar al estudiante de salud para el mejor cuidado de la persona enferma.

El presente trabajo de investigación consta de los siguientes capítulos: **Capítulo I:** Hace referencia a la situación problemática, los objetivos y propósito. El **Capítulo II:** Describe el Marco teórico, antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis. **Capítulo III:** Metodología de la Investigación, **Capítulo IV:** Análisis de los Resultados, **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones, finalmente se citan las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACION	vii
INDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	20
II.c. Hipótesis	29
II.d. Variables	30
II.e. Definición Operacional de Términos	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	31
III.b. Área de estudio	31
III.c. Población y muestra	31
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	32
III.e. Diseño de recolección de datos	33
III.f. Procesamiento y análisis de datos	33
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	34
IV.b. Discusión	37
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	41
V.b. Recomendaciones	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	47

LISTAS DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: Datos generales de los pacientes encuestados del servicio de Urología, Hospital Arzobispo Loayza. Marzo, Junio 2017.	34

LISTAS DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1: Características del cuidado humanizado de enfermería a los pacientes del servicio de Urología. Marzo, Junio 2017.	35
GRÁFICO 2: Características del cuidado humanizado de enfermería a los pacientes del servicio de Urología según dimensiones. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Junio 2017.	36

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Operacionalización de las variables	48
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	50
ANEXO 3: Validez de instrumento	53
ANEXO 4: Confiabilidad de instrumento	54
ANEXO 5: Escala de valoración del instrumento	55
ANEXO 6: informe de la Prueba Piloto	59
ANEXO 7: Consentimiento informado	60

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cuidado es una acción innata del ser humano, realizado desde los primates como sobrevivencia de su especie y salvaguardar su mundo. Hoy en día somos el efecto y resultado del cuidado y descuido de nuestros antepasados a través de la historia. Siendo la enfermedad el lado oscuro de la vida humana.

Para Vega y Ribera el cuidado holístico no es solamente ejercer las teorías adquiridas del aprendizaje en la teoría, su verdadera esencia es que crea un trato más íntimo y espiritual con la persona a su cargo, enseñándole a la persona a ser independiente en el cuidado de su vida y salud. El profesional de enfermería brinda cuidado holístico al considerar que su paciente es un ser único biopsicosocial y espiritual que está en constante relación con su entorno y que tiene dos posibilidades de terapia convencional y tradicional para su tratamiento. Por todo ello se puede mencionar que el cuidado holístico no es simplemente un mito o algo ficticio en el mundo de la salud. Es algo real y corroborado con estudios científicos por lo tanto se debe aplicar en el cuidado y atención que se brinda a cada ser humano que está en medio de aflicción y sufrimiento por su enfermedad, el cuidado se debe transformar en un importante recurso de calidad y excelencia que favorezca el mejoramiento y recuperación del paciente otorgándole de esta forma como el verdadero. ¹

Para Poblete y Valenzuela las teorías y modelos de la carrera de enfermería está fundamentada en un enfoque humanista del cuidado. Jean Watson menciona que el trato humano es la razón moral y de existir de enfermería, que el cuidado no es simplemente un procedimiento, sino que es una acción interrelacionado, intersubjetivo, de emociones compartidas entre la enfermera y el usuario. El cuidado de la persona debe fundamentarse en algo mutuo de calidad y única. La enfermera es el ángel del paciente porque ayuda a

Incrementar su armonía externo e interno. Por ello se menciona que el cuidado no solo busca que la enfermera este dotada de conocimientos científicos, académicas y procedimental. Que lo más importante y trascendental es que sea un agente humanitario de cambio con conciencia moral en el trato del paciente. ²

Según García, Cárdenas, Arana y Monroy en su estudio “Cuidados de la salud”, refieren que el ser y hacer de enfermería se basa en el paradigma vida-salud y no salud-enfermedad, siendo uno de los grandes retos. El sistema de salud en México se fundamenta en un modelo de atención hospitalario, curativo determinando el uso de aparatos de última generación siendo, mayormente invasivo, donde la enfermera es privilegiada ya que la maquina se encarga de hacer más fácil su trabajo, generando menor interacción y comunicación entre la enfermera y el paciente obstaculizando la verdadera esencia y paradigma del ser y hacer de enfermería.³

Lagoueyte en su estudio “cuidado de enfermería a los grupos humanos”, Colombia 2015, refiere que la legislación acerca de la carrera de enfermería contribuye compendios muy interesantes como: el paciente es un ser integral, individual, y manifiesta que el cuidado está enfocado a la persona como ser único, la familia y comunidad. Para promover la buena salud y para prevenir la enfermedad, enseñando a mantener prácticas de vida saludables.⁴

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que la enfermería contribuye en el cuidado autónomo de todas las personas de diferentes edades, comunidades, grupos, familias, sanos y enfermos en toda las etapas y circunstancias de la vida. Teniendo como lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma”; este organismo enfatiza que la Humanización: “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”. ⁵

A nivel Latinoamérica se percibe que el profesional de enfermería tiende a inclinarse más por las actividades administrativas que de cuidado con el paciente, otras investigaciones en cinco países más corroboran con estos resultados. Donde refieren que el día de hoy las enfermeras ejercen más trámites administrativos que abarca más tiempo que brindar cuidado a su paciente. ⁶

A sí mismo en el trabajo de investigación sobre el cuidado humanizado y la percepción del paciente realizado en el Hospital Essalud de Huacho Gustavo Lanatta Lujan 2010. Se llegó a la conclusión de una percepción muy baja sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en favor de los pacientes, donde los pacientes refirieron que el cuidado humanizado solo lo percibieron en algunas ocasiones y por cierto grupo de enfermeras que son pocos. ⁷

En las diferentes rotaciones de prácticas clínicas, enfatizando el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, pude observar en el servicio de Urología que labor de enfermería se centra en actividades administrativas como empleo del kardex, rotaciones, pedido de material, y otros instrumentos de gestión, que en su servicio asistencial de cuidado humanizado.

Por todo lo mencionado surge la siguiente pregunta:

I.b FORMULACION DEL PROBLEMA

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MARZO – JUNIO 2017?

I.c OBJETIVOS

I.c.1 OBJETIVOS GENERAL:

Determinar las Características del Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera a los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Urología del hospital nacional arzobispo Loayza.

I.c.2 OBJETIVO ESPECÍFICO:

Identificar las Características del cuidado Humanizado que brinda la Enfermera según Dimensiones a los Pacientes Hospitalizados del Servicio de Urología:

- Sentimiento del paciente
- Trato de la enfermera
- Apoyo emocional
- Apoyo físico
- Calidad del hacer de la enfermera
- Proactividad
- Empatía
- Priorizar al ser cuidado
- Disponibilidad para la atención

I.d. JUSTIFICACION

La investigación plateada se considera importante ya que ayudara a identificar las Características del Cuidado Humanizado, permitiendo evaluar el riesgo de deshumanización ya que este cuidado influye en su recuperación.

Debido al incremento de pacientes con enfermedades urológicas en los últimos años, que afecta tanto a hombres como a mujeres en su vida social y

sentimental; se requiere un cuidado holístico por parte del profesional de enfermería para mejorar su calidad de vida y evitar poner en riesgo su salud.

I.e. PROPOSITO

Los resultados de la investigación serán entregados a la jefa de Enfermería del Servicio de Urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; con la finalidad de que sirva como información de base para la mejora del servicio y puedan implementar estrategias que fortalezcan y mejoren este aspecto necesario para ofrecer un cuidado óptico y humano a la persona que lo requiere. Sin embargo es el profesional de enfermería que se encuentra de manera constante durante la hospitalización y quien tiene la responsabilidad de favorecer la recuperación de los pacientes, además se espera que sea un referente para futuras investigaciones.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antecedentes Internacionales

Acosta AC., et al. En el 2013, en Cartagena Colombia realizó un estudio: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADOS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR ENFERMERIA**. Participaron 90 pacientes entre varones y mujeres. Los resultados muestran que el 70% de los pacientes hospitalizados percibieron siempre cuidado humanizado, el 15% casi siempre, y el 11% algunas veces y un 4% respondieron que nunca percibió trato y cuidado humanizado por parte de la enfermera. ⁸

Romero E., et al. En el 2013, en Cartagena Colombia, realizaron el estudio **PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZAD DE ENFERMERIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS**, participaron 132 pacientes. La obtención de los datos lo realizaron con una encuesta demográfica y el instrumento “percepción del comportamiento humano de enfermería (PCHE) cuyo resultado fue 55,4%, siempre 35%, casi siempre 7,9%, algunas veces 1,7% percibieron el cuidado humanizado como excelente en las variables apoyo características del hacer de la enfermera y disponibilidad para la atención emocional, priorizar el cuidado. ⁹

Miranda P., et al. En el año 2014, en Valdivia Chile, realizó un estudio: **PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SUB – DEPARTAMENTO DE MEDICINA ADULTO DEL HVB, DEL CUIDADO HUMANO QUE OTORGA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y LOS FACTORES RELACIONADOS DURANTE EL TRIMESTRE DEL 2014**, participaron 171 pacientes encuestados, utilizaron el instrumento “percepción de comportamiento del cuidado humanizado de

enfermería” (PCHE), y una encuesta socio demográfica. Concluyeron que de los pacientes hospitalizados un 86% siempre, 11,7 casi siempre. Y el 1,8% algunas veces percibieron cuidado humanizado. ¹⁰

Antecedentes Nacionales

Ramos P., En el 2010, Lima Perú, realizó un estudio sobre la **“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DE RELACIÓN INTERPERSONAL ENFERMERA – PACIENTE EN LA INSTITUCIÓN NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS”**. Fue de una metodología cuantitativa, descriptiva simple transversal. Población constituida por 20 pacientes hospitalizados. Conclusión, la percepción sobre la relación interpersonal enfermera-paciente no fue tan positiva, ya que la enfermera aplica el tratamiento sin previo explicación y autorización del paciente. ¹¹

Valderrama H., En el 2010 Barranca Perú, realizaron una investigación sobre **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES DE USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL DE BARRANCA**. La Metodología estudio descriptivo correlacional de forma aleatoria. Muestra conformada por 162 familiares de los pacientes y 14 enfermeros asistenciales en el servicio de emergencia del nosocomio. Resultados: el 59,9% de enfermeros de dicho servicio brindan cuidados humanizados y el 40,1% brinda una atención sin cuidado humanizado. Concluyendo que si el paciente recibe cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, los familiares del paciente se sentirán satisfechos del cuidado que brinda el personal de enfermería. ¹²

Los antecedentes realizados demuestran que los enfermeros acerca del cuidado integral ante los pacientes hospitalizados presentan una actitud deshumanizada, esto se ve también influenciada por la falta de personal con relación a la cantidad excesiva de pacientes Hospitalizados en el Servicio de

Urología, que superan la capacidad de poder brindar una buena atención de calidad de enfermería en el servicio.

II.b BASE TEORICA

LA UROLOGÍA

Es una rama de la medicina que estudia el aparato urinario, siendo las funciones del sistema urinario la formación, almacenamiento, eliminación de la orina. El sistema urinario está formado por los riñones, uréteres, vejiga y uretra.

El riñón: es un órgano fundamental del cuerpo humano, ya que procesa los desechos tóxicos del organismo, aparte cumple la función de mantener estable la presión arterial y ayuda en la estimulación de la formación de la sangre. Pesa aproximadamente 150 gramos y mide aproximadamente 11,5cm de largo, 6 cm de ancho y 3,5 de grosor.

Los riñones forman la orina a partir de la filtración de los desechos tóxicos de la sangre. La orina pasa por los uréteres llegando a la vejiga, donde se va almacenar diariamente 1 ½ de orina, esta cantidad puede variar dependiendo de la ingesta de líquido y por las pérdidas sensibles que se lleva a cabo por la transpiración el sudor y las heces.

El sistema urinario también está compuesto por dos uréteres que articulan los riñones con la vejiga, teniendo como proceso final el meato uretral. La orina se traslada mediante movimientos peristálticos que son regulados por el sistema nervioso autónomo. ¹³

PATOLOGÍAS DEL APARATO URINARIO

Incontinencia urinaria: es el síndrome más frecuente dentro de los trastornos urológicos, según la Sociedad Iberoamericana de Neuro-urolología y Uroginecología y la International Continence Society la incontinencia urinaria es un problema social, y sobre todo de higiene. La OMS lo define como una patología por su consecuencia en la calidad de vida. Siendo su relevancia a nivel mundial aproximadamente 50 millones de personas suelen desarrollar esta afección en mayor proporción las de sexo femenino.¹³

Infecciones del tracto urinario: es la causa más usual de las infecciones intrahospitalarias, de la misma forma es una de las causas más frecuentes de las consultas ambulatorias en los centros de salud de nivel primaria y urgencias médico quirúrgicas. La ITU también se define como presencia de microorganismos en la micción, que puede comprometer el tracto urinario y demás estructuras, como cistitis que daña la vejiga manifestándose como disuria, poliguria. Las del tracto superior afectan al riñón y se refieren como pielonefritis.¹³

Patología prostática: La próstata es una glándula del aparato reproductor masculino. Se ubica debajo de la vejiga, cubriendo la uretra y por delante del recto, siendo su función primordial segregar el líquido seminal para mantener la vitalidad y la fertilidad de los espermatozoides. A partir de los 40-50 años aumenta de tamaño.¹³

Hiperplasia prostática: es la patología más frecuente de la próstata, Se trata de una patología benigna fruto de la edad. La hiperplasia de próstata está formada por la proliferación de elementos glandulares, musculares y del estroma que en su crecimiento comprimen la próstata periférica formando la llamada cápsula quirúrgica.¹³

El aparato urinario como vemos es el encargado de eliminar todo los desechos tóxicos de nuestro organismo, por ello debemos mantener una alimentación sano y saludable para no dar mucha carga a este aparato con alimentos tóxicos y dañinos. Considerar que la función de aparato urinario es sumamente importante al igual que los demás sistemas del cuerpo debido a que todos funcionan en equipo coordinadamente para que toda la función este adecuadamente. Cuando uno de los sistemas o aparatos falla, empieza a fallar todo el cuerpo, sin embargo se percibe que el aparato urinario, es el órgano menos cuidado siendo atacado por la infección frecuentemente, cálculos .etc.

CUIDADOS DEL APARATO URINARIO

Alimentación: sana y balanceado, bajo en grasa, azúcar y sal sobre todo consumir abundante liquido de 6 a 8 vasos de agua diario para que el aparato este en constante funcionamiento. Evitar alimentos que irriten la vejiga como los condimentos, cítricos y las bebidas cafeinada. Las bebidas alcohólicas pueden ser también irritantes a la vez que propenden la incontinencia urinaria.

Higiene: es importante el aseo diario de los genitales con jabón líquido especial para la zona o simplemente agua, no usar jabones perfumados porque altera el PH y lo hace más propenso a contraer las infecciones.

CUIDADOS GENERALES:

- Evitar orinar en lugares públicos.
- No retener la orina por mucho tiempo.
- Reducir consumo de líquidos durante la noche
- Evitar ropa apretada que fomente a la infección
- Evitar prendas íntimas sintéticas
- Mantener peso exacto, no la obesidad

- Visitar al médico periódicamente para detectar cualquier anomalía a tiempo

CUIDADO HUMANIZADO

Es el compromiso moral de enfermería, el cuidado es el núcleo la esencia de la profesión de enfermería. Watson en su teoría del cuidado humano enfatiza que ese cuidado debe estar acompañado con amor incondicional; esencial para la recuperación del individuo o paciente que lo necesita. ¹⁴

Lupaca citando a Kozier. Define que el humanismo en enfermería es una actividad, un servicio al ser humano sano y enfermo, reflejándolos como seres únicos y con necesidades fisiológicas y biológicas y no solo objeto de procedimientos. También refiere que el humanismo ha sido reemplazado por los avances tecnológicos afectando el que hacer de las enfermeras.¹⁵

Lupaca citando a Mónica menciona que años atrás la enfermera adoptaba enfoque humanista en su labor diario teniendo en cuenta todo lo que conocía sobre el ser humano: sentimientos, gustos, experiencias, creencias culturales, valores, comprensión, empatía de escuchar al otro y percibir sus sentimientos y emociones, para así responder con sinceridad, amabilidad y de esa forma promover bienestar óptimo.¹⁶

Heluy C, Efigenia T, Felipe R, Castello M. citando a Carraro, quien sugirió la necesidad de adherir el aprendizaje de forma técnica y con sustento científico al cuidado humanizado, favoreciendo así a que la intervención quirúrgica se realice de forma armónica, para así disminuir el estrés y, consecuentemente, los riesgos y las complicaciones. El cuidado humanizado y una atención de calidad aspirarían a calmar la ansiedad del paciente brindándole información clara y veraz para así preparar a la intervención quirúrgica más segura y con menos miedo. Para ello, es importante preparar al paciente de forma

individual, es decir estar pendiente de cada paciente que es derivado al servicio respectivo. ¹⁷

De la misma forma refiere que la humanización tiene inicio desde el primer momento en que interactúa enfermera-paciente. En el momento en que el paciente va recibir toda información sobre su intervención quirúrgica u otro procedimiento, la enfermera debe informar de forma clara y precisa estableciendo una relación empática para lograr la confianza del paciente y a la misma vez reducir la ansiedad del paciente sobre su situación. ¹⁸

Según Watson en su teoría “Cuidado Humanizado” sustenta la importancia de integrar su aportes teóricos en todo los ámbitos y áreas que se desempeña el profesional de enfermería, como es de asistencial, administración, docencia y de investigación. El cuidado debe enfocarse “más allá” de la persona y ello depende del compromiso moral, ético del enfermero, de preservar la dignidad y la vida humana que brinda en la práctica. ¹⁹

TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON

Jean Watson sostiene sobre el riesgo de deshumanización en la atención del paciente, a causa de las nuevas reformas y reglas administrativas en la mayoría de los procesos de cuidado a nivel mundial, por ello menciona la importancia de rescatar los valores humanos, a nivel asistencial, de docencia, administrativa y de investigación del que hacer de la enfermera.

Jean Watson fue el primero en estudiar las humanidades, las artes y las ciencias. Gracias a su pensamiento y otras teorías filosóficas como: Nightingale Henderson, Peplau, Orem entre otros ayudaron a elaborar su teoría llamada “Del cuidado humano”.

También menciona la relación que se construye entre el personal de enfermería y el paciente que necesita el cuidado, la experiencia que ambos sienten al interactuar, el afecto que surge de ambos es recíproca, va más allá

de procedimientos médicos. La enfermera es un ser humano con sentimientos y raciocinio.²⁰

CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO HUMANO SEGÚN JEAN WATSON:

Sentimientos del paciente: es un estado de ánimo ya sea positivo o negativo que expresa el paciente como respuesta de la comunicación enfermera-paciente. Eje ser tratado con un ser único y especial, valorado y tratado con dignidad, ser considerado y tomado en cuenta su opinión.²⁰

Apoyo emocional: el personal de enfermería brinda trato digno y humano al paciente, a través de un cuidado humanizado. Que emana emociones de bienestar en el paciente y familiar.²⁰

Apoyo físico: según Jean Watson existe dos elementos importantes que son: satisfacer las necesidades humanas, si el paciente lo requiere como son alimentación vestido e higiene. Y brindar un entorno de ayuda, protección, tanto física, espiritual y social.²⁰

Características de la enfermera: son conductas que el usuario reconoce y valora de enfermería, caracterizándola como ser humano con sentimientos y trato humano si es amable, responsable, empática y cordial en la atención que brinda.²⁰

Cualidades del hacer de la enfermera: las mejores enfermeras se compenetran con su paciente, sienten empatía por su sufrimiento por su dolor. Sienten piedad por el resto, se preocupan por que estén bien y se sientan cómodos. Poseen habilidades para contender con los demás. Todo ello identifica el paciente y de esa forma la describen.²⁰

Proactividad: enfermería se caracteriza por ser una profesión de esmero y dedicación sobre todo de organización, iniciativa para crear e innovar mejoraras en beneficio de su paciente, respetando la libertad de opiniones y

costumbres, significa que la enfermera asume nuevos retos, responsabilidad en decidir en cada momento de hacer y cómo hacer en beneficio del paciente.²⁰

Priorizar al ser cuidado: el personal de enfermería debe priorizar a sus pacientes y no a las rutinas de su entorno de trabajo, y si es posible cambiar, modificar las reglas de su entorno laboral para garantizar cuidado de calidad y humanizado fuera de riesgos y sucesos irreversibles en la vida de cada ser humano que llega a nuestro mano.²⁰

Empatía: es el acto de ponerse en el lugar del paciente para entender lo que el paciente está sintiendo, viviendo en el momento de su enfermedad, debe interesar a todo el personal de salud, enfatizando al personal de enfermería por ser el profesional más allegado las 24 horas del día al paciente. Ya que están capacitados y preparados a sensibilizarse al dolor y sufrimiento del otro ser. Actuando o en la mejora y alivio de su sufrimiento y dolor. ²⁰

Disponibilidad para la atención: enfermería dentro de su cuidado está pendiente de la evolución de un paciente, darse tiempo para brindar trato cálido y de afecto y no ser simplemente un robot que sigue las indicaciones y procedimientos. Sin considerar el sentir de cada ser humano que está a su cuidado.²⁰

FACTORES CURATIVOS DE LA CIENCIA DEL CUIDADO:

- 1- **Formación de un sistema humanístico:** mejora y facilita el cuidado humanizado y holístico, por parte del enfermero hacia el paciente, también detalla la función del enfermero al momento de interactuar con el paciente.
- 2- **Inculcación de la fe-esperanza:** infundir al enfermero a tener confianza en sí mismo, y fe de actuar en lo correcto respetando los principios bioéticos de la profesión.

- 3- **Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás:** este factor explica que se debe sembrar en la enseñanza y formación del enfermero a sensibilizarse ante el dolor y sufrimiento de la persona que está a su cuidado, a tomarlo en cuenta, a escucharle y prestar atención a sus peticiones y quejas a no ignorarlo como se acostumbra.
- 4- **Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:** es un proceso de crecimiento y avance en el campo del cuidado humanizado, basado en la empatía. Así como la manifestación de las emociones tanto positiva o negativa, una comunicación eficaz.
- 5- **expresión de los sentimientos positivos negativos:** el personal de enfermería debe estar preparada y capacitada para afrontar sentimientos positivos y negativos ante una realidad o un hecho desfavorable ya sea con su paciente o en su entorno laboral.
- 6- **Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones:** enfermería es una profesión con fundamentos científicos, con aportes científicos para la sustentación del porqué de cada procedimiento realizado o aplicado en el cuidado del paciente, para de esta forma eliminar la imagen de enfermería como ayudante o secretaria del médico.
- 7- **Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal:** este factor nos indica sobre la importancia que tiene enfermería en la educación y promoción de la salud, de la población en general. Enseña y educa a la persona a ser dependiente y tomar el control de su mejoría, que su salud y recuperación depende de uno mismo y no de los demás.

- 8- **Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual:** El entorno del paciente, debe ser un ambiente libre de riesgos, privado, iluminado, limpio y confortable para la recuperación del paciente así como menciona Florencia Nightingale en su teoría del entorno.
- 9- **Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas:** satisfacer las necesidades del paciente es la gratificación más agradable que un personal de enfermería puede sentir, ya que el personal de enfermería esta apta para asumir retos en el cuidado del paciente respetando y satisfaciendo las necesidades físicas, espirituales y biológicas del paciente a su cuidado.
- 10- **Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas:** Jean Watson refiere que el aporte de enfermería va más allá de estos 10 factores mencionados, por el análisis de los fenómenos que observa y manifiesta el paciente, da una explicación científica para la mejoría en el cuidado y tratamiento del ser humano a su cuidado.

PREMISAS DE LA TEORÍA DE JEAN WATSON

Premisa 1. El cuidado ha existido desde los inicios de la humanidad, siendo enfermería la combinación perfecta para perfeccionarlo en el cuidado humano.

Premisa 2. Entre la enfermera y el paciente, existe una visión, una conexión. Y el grado de comprensión es único.

Premisa 3. La enfermera debe ser sincera y honesta en el acto del cuidado humano, Watson menciona que enfermería mora en entender el bienestar de la persona como en su enfermedad.

CONCEPTOS METAPARADIGMÁTICOS SEGÚN JEAN WATSON:

- **Salud:** unidad de bienestar entre mente, cuerpo y espíritu. Usando nuestra misma capacidad funcional para lograr nuestros objetivos.
- **Persona:** ser único y libre para tomar sus decisiones, un ser integral con capacidad funcional diferente al resto.
- **Entorno:** para Watson es importante que el espacio del paciente sea un ambiente tranquilo, cicatrizante y sanador.
- **Enfermería:** Watson menciona que la función de enfermería debe sostenerse y mantenerse sobre un sistema sólido, con valores y con base científica para el cuidado del ser humano.

II.c. HIPOTESIS

HIPÓTESIS GLOBAL

Las Características del Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera en los Pacientes del Servicio de Urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza son inadecuadas.

HIPÓTESIS DERIVADAS

Las Características del Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera en los Pacientes del Servicio de Urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza son inadecuadas según dimensiones:

- Sentimiento del paciente
- Trato de la enfermera
- Apoyo emocional
- Apoyo físico
- Calidad del hacer de la enfermera
- Proactividad
- Empatía
- Priorizar al ser cuidado

- Disponibilidad para la atención

II.d. VARIABLES

Características del Cuidado Humanizado

II.e. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS

- **Característica:** cualidad propia que posee cada ser humano o cosa, que diferencia de la misma especie.
- **Cuidado humanizado:** es una idea moral que va más allá de una acción.
- **Enfermería:** en una disciplina del cuidado humano.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque la variable se expresa numéricamente de tipo descriptivo porque identifica situaciones y sucesos detallando como se manifiesta y de corte transversal porque la recolección de los resultados se dio en un determinado momento.

III.b ÁREA DE ESTUDIO:

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, ubicada en el distrito de breña altura de la cuadra 8 av. Alfonso Ugarte, con un horario de atención de 24 horas. En el servicio de Urología que esta ubicado en el segundo nivel por la puerta de entrada general al nosocomio.

III.c POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población de estudio está constituida por los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Urología del Hospital Arzobispo Loayza, con un total de 40 pacientes. Dado que la población es finita se trabajó con la totalidad de la población haciendo relaciones mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicándolos criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes que aceptan voluntariamente participar en el estudio
- Pacientes que tengas más de 48 horas hospitalizados
- Pacientes orientados en tiempo espacio persona
- Pacientes mayores de 18 años

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes con alteración del sensorio
- Pacientes que no deseen participar en el estudio
- Pacientes indispuestos por su diagnóstico o algún procedimiento del momento.

III.d TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se empleó la encuesta, el instrumento PCHE creada por las licenciadas de Colombia Nelly Rivera y Álvaro Triana, que consta de 50 ítems. Dichos cuestionarios fueron modificados por el investigador considerando criterios del contexto real, con 19 preguntas, 9 dimensiones y 2 ítems por cada dimensión siendo la variable características del cuidado humanizado. Teniendo como valor final ADECUADO e INADECUADO. Para llegar a ese valor final se aplicó la fórmula de medida de tendencia central que vendría ser la mediana: $N+1/2$. Por cada dimensión y para el GRAFICO 1, se aplicó la fórmula de la mediana a la sumatoria general de todas las dimensiones para obtener el porcentaje final.

El siguiente instrumento de PCHE “modificado” se validó a través de los jueces de experto especialistas en el área de investigación, después se aplicó la prueba de estadística que viene a ser la distribución binomial obteniendo como resultado $p < 0.05$. Lo cual indico que, si es válido, luego se aplicó la prueba piloto, sus resultados fueron tabulados mediante Alfa de Crombach para obtener su confiabilidad. El cuestionario que consta de 19 ítems estructurado según dimensiones, la cual se aplicó en forma personal a cada paciente que acepto colaborar con la investigación.

El instrumento consta de 2 partes.

- a) Datos generales con ítems.
- b) Datos específico con preguntas por dimensiones

- Sentimiento del paciente (2 ítems)
- Trato de la enfermera (2 ítems)
- Apoyo emocional (2 ítems)
- Apoyo físico (3 ítems)
- Cualidades del hacer de la enfermera (2 ítems)
- Proactividad (2 ítems)
- Empatía (2 ítems)
- Priorizar al ser cuidado (2 ítems)
- Disponibilidad para la atención (2 ítems)

III.e. DISEÑO DE RECOLECIÓN DE DATOS

Para la recolección de los datos se solicitó permiso al director del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, para luego realizar la encuesta en los días pactados, previamente a la encuesta se le informó sobre su participación en el estudio y firmaron el consentimiento informado, para luego responder en cuestionario el cual de mando el tiempo de 20 a 25 minutos. Una vez que termine la recolección de datos, previo control de calidad, serán codificadas manualmente.

III. f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento y el análisis de los datos se realizaron mediante el uso del paquete estadístico SPSS 23.0 o Excel 2014, que fue seleccionado de acuerdo al total de la muestra, de la misma forma se elaboró la base de datos con las respuestas consignadas en el cuestionario.

Luego de la elaboración de los resultados del estudio fueron presentados en tabla y gráficos para su respectivo análisis e interpretación de acuerdo a las dimensiones de la variable, indicadores, objetivos del trabajo y el marco teórico.

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. RESULTADOS

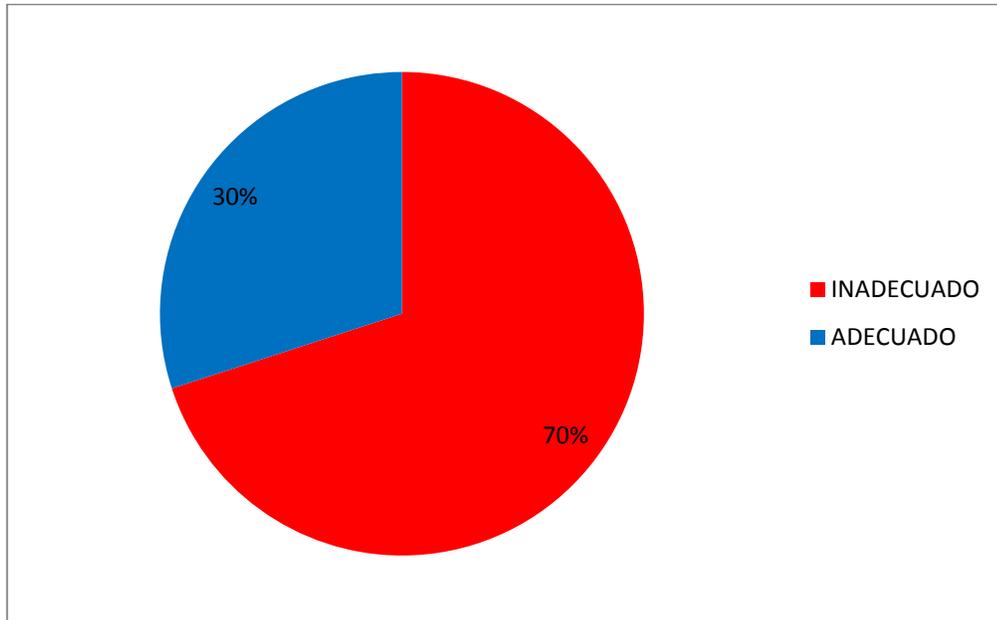
TABLA 1
DATOS GENERAL DE LOS PACIENTES ENCUESTADOS
DEL SERVICIO DE UROLOGIA. HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA MARZO – JUNIO 2017

DATOS GENERALES	FRECUENCIA (n)	PORCENTAJE (%)
SEXO		
Femenino	10	25%
Masculino	30	75%
TOTAL	40	100%
Edad		
28 - 35	11	27.5%
36 - 65	29	72.5%
		100%
Estado Civil		
Soltera(o)	5	13%
Casada(o)	7	18%
Viuda(o)	2	5%
Conviviente	26	64%
TOTAL	40	100%
Tiempo de hospitalización		
3 días	26	65%
4 días	6	15%
5 días	6	15%
Más de 5 días	2	5%
TOTAL	40	100%

En relación al sexo el 75% (30) de los pacientes son de sexo masculino, y en cuanto a la edad 72.5% (29) comprenden entre 36 a 65 años de edad el 64% (26) son convivientes; en cuanto a tiempo de hospitalización 65% (26) tienen 3 días de hospitalización.

GRAFICO 1

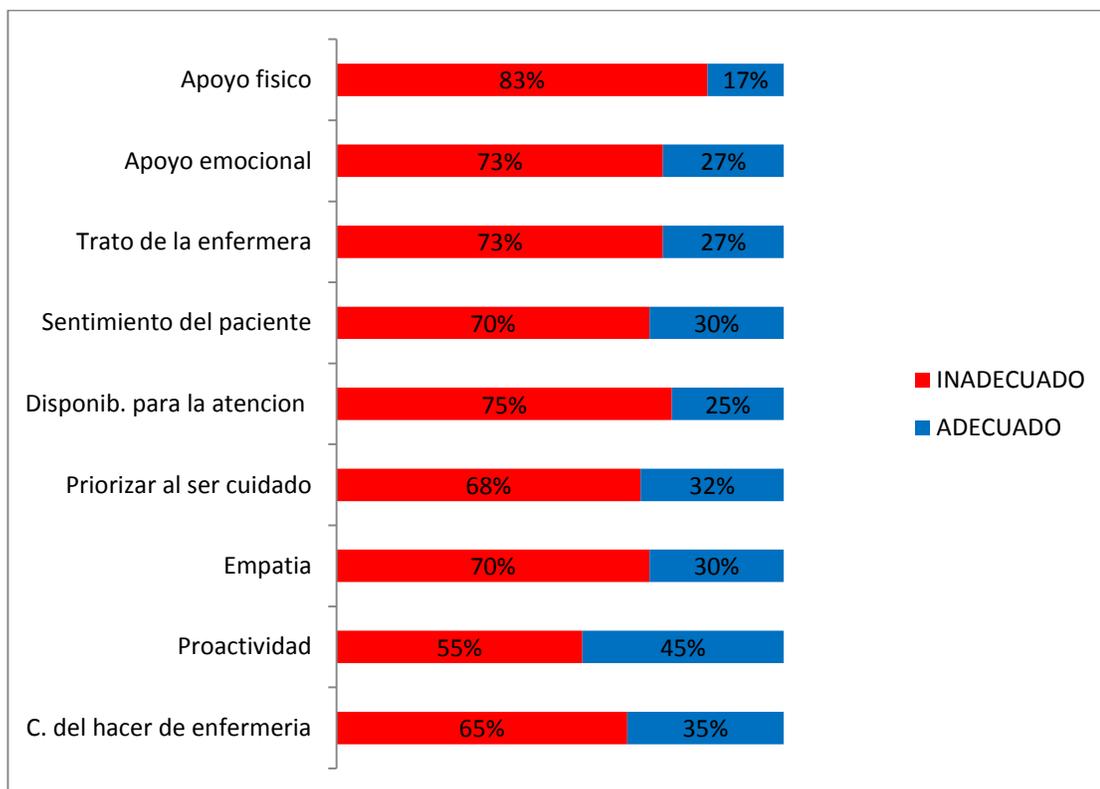
CARACTERISTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE UROLOGIA HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MARZO JUNIO 2017



De acuerdo al 100% (40) de los pacientes del servicio de urología, con relación a una característica del cuidado humanizado el 70% (28) es inadecuado, mientras que un 30% (12) manifiestan cuidados humanizados adecuados.

GRAFICO 2

CARACTERISTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE UROLOGIA SEGÚN DIMENSIONES DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MARZO JUNIO 2017



Del 100% (40) de los pacientes del servicio de urología, el 83% (33) manifiestan que el cuidado humanizado que brinda la enfermera según dimensión apoyo físico es inadecuada, el 73% (29) de pacientes manifiesta que según la dimensión trato de la enfermera y apoyo emocional es inadecuada, el 70% (28) de pacientes manifiesta que la dimensión que el sentimiento del paciente es inadecuada, el 55% (18) pacientes refiere que la dimensión proactividad es inadecuada, el 65% (26) de pacientes refiere que la dimensión calidad del hacer de enfermería es inadecuada, el 70% (28) de pacientes refiere que la dimensión empatía es inadecuada.

IV.b. DISCUSION

Después de haber culminado la investigación sobre las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera en los pacientes del Servicio de Urología del Hospital Nacional tenemos los siguientes resultados.

El 75% de pacientes son de sexo masculino, el 65% de pacientes son convivientes y tienen 3 días de hospitalización, y comprenden entre 20 a 87 años de edad. Estos resultados guardan similitud con lo que sostiene Lupaca¹¹ en su estudio que el 54% comprenden entre 50 a 60 años de edad, y el 56% son de sexo masculino. Sin embargo no guardan relación con lo que sostienen Acosta, Mendoza, Morales y Quiñones⁸. En su estudio que el 58% son de sexo femenino y 42% de sexo masculino, y que el 24% comprenden entre 73 a 81 años de edad, el 37% son de estado civil casado. Tampoco guardan similitud con lo que sostiene Morales⁶ donde refiere que el rango de edad que comprende los pacientes que se atiende en el servicio de urgencias el 50% está dentro de los 20 a 30 50%, y que el 65% son de sexo femenino. Y que el 28% se encuentran entre 3 a 5 días de hospitalización.

El 70% de los pacientes manifiesta una característica del cuidado humanizado inadecuado, mientras que un 30% cuidado humanizado adecuado. En los enfermeros tanto de las instituciones de MINSA y ESSALUD, recae sobre si trabajos administrativos, asistenciales y un alto número de pacientes para su atención. Dando lugar al descuido del cuidado humanizado que caracteriza a la profesión de enfermería. Enfatizando el relleno de los papeles como el kardex, las notas de enfermería y la realización de los procedimientos que competen a enfermería, en muchas ocasiones sin la mínima información de lo que se va realizar simplemente se cumple de forma robotizada, sin un saludo, un como estas al paciente. Lupaca¹¹ en su estudio obtuvo como resultado final que el 56% de usuarios manifestaron atención de cuidado, medianamente

adecuado y el 24% recibieron cuidado inadecuado por parte de enfermería. Llegando a la conclusión que el trato medianamente adecuado se da porque el enfermero trata de cumplir el cuidado humanizado y que tiene un trato amable para con los familiares y los propios pacientes, solicita autorización para realizar los procedimientos y el cuidado inadecuado se da porque el enfermero no se presenta, y no brinda la oportunidad al paciente a exprese su angustia, temores y molestias.

Heley, Efigenia, Felipe, Castello.¹³ en su trabajo de investigación sobre Humanización de la atención de enfermeira en el quirófano, refieren que la mayoría de los pacientes y familiares manifiestan estar descontentos con el trato inadecuado que brinda el personal de enfermería, no saben el nombre del personal que los atiende. Naturalmente, nos sentimos seguros con una persona cuyo nombre sabemos, podemos entablar una comunicación con mayor confianza. Además, presentarnos significa asegurar nuestra identidad. Ello es un requisito importante para el profesional de enfermería.

Para incluir la palabra humanizar y su significado en el que hacer de los profesionales de salud, es necesario considerar sus necesidades, y límites de cada personal que conforma el equipo. De esta forma los pacientes, familiares y la propia institución conocería sus altibajos para no ignorar su trabajo, los profesionales también tienen derecho a ser considerados, comprendidos y ser tratado como seres humanos con debilidades y fortalezas.

El 83% de los usuarios manifiestan que el cuidado humano que brinda la enfermera según dimensión apoyo físico es inadecuado, el 73% (29) de pacientes manifiestan que según la dimensión trato de la enfermera y apoyo emocional es inadecuado, el 70% (28) de pacientes manifiestan que la dimensión disponibilidad para la atención es inadecuado, el 45% (18) pacientes refieren que la dimensión proactividad es adecuada, el 65%(26) de pacientes refieren que la dimensión C. del hacer de enfermería es adecuado.

Según Acosta, Mendoza, Morales, Quiñones.⁸ en su trabajo de investigación refiere que es importante considerar y respetar la intimidad del paciente, sus decisiones, ello fortalece la relación entre paciente-enfermero. Estos hechos van a enriquecer la información que el enfermero obtendrá del paciente, ya que tendrá la confianza de informarle todo sus síntomas y temores. Ello hace alusión a la segunda categoría sentimientos del paciente, ya sea positivo o negativo.

Sin embargo, Alvis citado por Acosta, Mendoza, Morales, Quiñones.⁸ refiere en su estudio que la enfermera es catalogada por los pacientes como un ser humano sencillo, atento, comprensivo y explica con mucha amabilidad, cumple con su labor profesional, acepta sus altibajos, cumple las indicaciones del tratamiento y que trabaja en equipo. Y que las categorías cualidades del hacer de las enfermeras, prioriza la labor como enfermera, como ser humano y espiritual. El personal de enfermería aplica el trato y cuidado humanizado en cada categoría mencionado, cumpliendo con la satisfacción del paciente y familiar.

Espinoza, Huerta, Pantoja, Velásquez, Cubas, Ramos.⁷ en su estudio concluyen que el profesional de enfermería, no brindan cuidado humanizados a los pacientes y familiares, el 54% de pacientes manifiestan que la categoría disponibilidad para la atención es manifestado a veces, el 52% manifiesta que la categoría empatía es demostrado a veces, el 45% manifiestan que la categoría apoyo emocional se demuestra a veces, el 45% manifiestan que los sentimientos del paciente son tomados en cuenta a veces, el 37% sostiene que la priorización del cuidado nunca es tomado en cuenta, y el 35% manifiestan que el apoyo físico es aplicado a veces. Las cualidades del quehacer de enfermería y la proactividad son percibidos a veces. Con todo ello llegamos a la conclusión de que enfermería debe poner más énfasis, más dedicación, mas entrega a su labor de cuidado y atención humanizada al

paciente ya que todo lo mencionado es factor primordial para la recuperación, y su pronta restitución a su entorno laboral, familiar y social del paciente.

Acosta, Mendoza, Morales, Quiñones.⁸ En su estudio llegaron a la conclusión que los pacientes califican como inadecuado el cuidado humano en relación al apoyo físico, proactividad, empatía y sentimientos del paciente. De igual forma González⁸ citado por autores mencionados refiere de manera similar que las categorías proactividad y empatía obtuvieron como resultado final inadecuado.

La empatía es un acto importante y necesario en el trabajo de enfermería, según Jean Watson siendo empáticas podemos lograr abrir muchas puertas, llegar al sentimiento más profundo de cada ser humano porque estaríamos sintiendo lo que siente el paciente, viviendo lo que vive el paciente y ello contribuirá a un mejor trato y una mejor relación interpersonal.

El cuidado humano es la esencia de la profesión de enfermería, también es un deber de todo el equipo de salud, se necesita la contribución de cada ser humano, para lograr una cultura de calidad donde la atención de cuidados y respeto a la vida del paciente prime en toda las entidades de salud, del Perú y del mundo entero.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera es inadecuado, aceptando la hipótesis planteada.
- En relación a las características del cuidado humanizado según dimensiones Sentimiento del paciente, trato de la enfermera, apoyo emocional, apoyo físico, cualidad del que hacer de la enfermera, proactividad, empatía, priorizar al ser cuidado y disponibilidad para la atención son inadecuados por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.

V.b. RECOMENDACIONES

- Los profesionales de enfermería que se encuentran en el servicio de urología, deben de poner más énfasis en la calidad y cualidad de atención al paciente considerándolos único y trascendental en la vida de sus seres amados, que la parte administrativa como llenado de kardex, las notas de enfermería y otras cosas pueden pasar a segundo plano, porque lo importante es la interacción con el paciente, conocer sus debilidades, dudas y angustias y fortalecer cada uno de ello.
- Se recomienda a la jefa del servicio de Urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza implementar acciones sensibilizadoras, haciendo conocer al profesional de enfermería acerca de esta problemática.
- Se recomienda al profesional de enfermería, respetar las creencias, costumbre y las diferentes culturas de vida de cada paciente que llega al servicio. Tomar en cuenta que cada ser humano es único en el mundo. No ignóralos por su condición socioeconómica, todo ser humano merece trato digno y con respeto sea cual sea su condición.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Vega P, Rivera. cuidado holístico, ¿mito o realidad? (Horiz. Enfermería) 2009; 20(1): 81-86.
- (2) Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta, 20(4), 499-503, 2007
- (3) García M, Cárdenas L, Arana B, Monroy A. cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México - la reconstrucción del camino. Enfermería, 13 (2), 287- 96, 2009.
- (4) Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ. Ind. Santander Salud, 47(2), 209-213, 2015.
- (5) Organización Mundial de la Salud. Enfermería. [Serie de internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015. [Citado 5 de enero 2018]. Disponible: <http://www.who.int/topics/nursing/es/>
- (6) Morales Gonzales C, nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencia, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel "Mistrato Risaralda. [Tesis de Licenciatura]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
- (7) Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital Essalud Huacho. Rev. especial [en línea]. 2010. [citado 10 de enero del 2018]; URL disponible en: http://www.uap.edu.pe/investigaciones/Esp/Revista_13_Esp_05.pdf

(8) Acosta A, Mendoza C, Morales K; Quiñones A. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel. Biblioteca digital [en línea].2013. [Citado 10 de enero 2018]; URL disponible en:

<http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/617>

(9) Romero E, Contreras I, Pérez Y, Moncada A, Jiménez V. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Ciencia biomédicas [en línea]. 2013. [citado 15 de febrero del 2018]; URL disponible en:

<http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cienciasbiomedicas/articulo/view/1143>

(10) Miranda P, monje P, Oyarzun J. percepción del Cuidado Humanizado en el Servicio de Medicina Adulto, hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. [Tesis para Licenciatura]. Valdivia: Universidad austral de chile; 2014.

(11) Lupaca Layme P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres].Lima: Hospital Nacional Dos de Mayo, UNMSM; 2013.

(12) Begazo Aspillaga D, Escate Ruiz L, Laura Zevallos J, Pablo Montes J. satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en emergencias y desastres].Huaycan: Hospital de Huaycan, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015.

- (13) Pagina en [línea] disponible en URL:
<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP24.pdf>
- (14) Heley C, Efigenia T, Felipe R, Castello M. Humanización de la atención de enfermeira en el quirófano. Scielo, 13(1) ,44-45,2004.
- (15) Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao. Rev enferm Herediana, 9(2) ,127-136, 2016.
- (16) Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados, Ciencia y Enfermería 17 (3), 11-22, 2011.
- (17) Tomey A, Raile M. modelos y teorías de enfermería, elsevier mosby, 6(1), 91-105, 2015.
- (18) National Institute of diabetes and digestive and kidney diases [Serie de internet].: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-urologicas>.

BIBLIOGRAFIA

- (1) García A. Introducción a la Metodología de la investigación científica pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: 2^{da} ed. SM; 2010.
- (2) Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología Investigación. México: 6^{ta} ed. McGraw Hill; 2014.
- (3) Martínez B, Céspedes N. Metodología de Investigación Estrategias para Investigar. Lima: 1^{ra} ed. Sánchez SRL; 2008.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
característica del cuidado humanizado del profesional de enfermería	JEAN WATSON en 1988 definió el cuidado humano como una idea moral que trasciende el acto y va más allá de la acción de una enfermera produciendo actos colectivos de la profesión de enfermera que tiene consecuencias importantes para la civilización humana.	Característica: cualidad propia que posee cada ser humano o cosa, que diferencia de la misma especie.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sentimientos del paciente 2. Trato de la enfermera 3. Apoyo emocional 4. Apoyo físico 5. Calidad del hacer de la enfermera 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención individual • Satisfacción hacia el cuidado • Amabilidad de la enfermera • Atención cálida • Confianza brindada por la enfermera • Cuidado amoroso y dedicado • Atención durante la conversación • Atención de las necesidades • Comodidad durante la hospitalización • Explicar los procedimientos que se realiza 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado • Adecuado • Inadecuado • Adecuado • Inadecuado • Adecuado • Inadecuado

				<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación entre la enfermera y el paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado
			6. Proactividad	<ul style="list-style-type: none"> • Responder a las preguntas realizadas por el paciente • Orientación sobre los cuidados 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado
			7. Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Escuchar las inquietudes o necesidades del paciente • Relación agradable con la enfermera 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado
			8. Priorizar al ser cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto de las decisiones • Respeto por la intimidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado
			9. Disponibilidad para la atención	<ul style="list-style-type: none"> • Atención rápida • Brinda el tiempo adecuado cuando el paciente lo necesita 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • inadecuado

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE UROLOGÍA

Presentación:

Buenos días/tardes, mi nombre es Ricardo Ramírez Chacaltana del VIII ciclo de enfermería. Me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **características del cuidado humanizado que brinda la enfermera en los pacientes del servicio de urología del hospital nacional arzobispo Loayza marzo junio 2017**. Quisiera pedir tu ayuda para contestar algunas preguntas que no llevara mucho tiempo. Tu respuesta será confidencial agradezco anticipadamente su participación.

INSTRUCCIONES:

- Marcar con una **X** la respuesta que ud. Considera correcta

I.DATOS OBLIGATORIOS

I.1 EDAD:

I.2 SEXO femenino() masculino()

I.3 ESTADO CIVIL

soltero	
casado	
separado	
viudo	
concubinario	

I.4 CUANTO TIEMPO TIENE USTED INTERNADO EN EL HOSPITAL

A	3 días
B	4 días
C	5 días
D	Más de 5 días

N°	Preguntas	siempre	A veces	nunca
Sentimiento del paciente				
1	¿la atención que le brinda la enfermera(o) es individual?			
2	¿usted se siente satisfecho con el cuidado que recibe por parte de la enfermera(o)?			
Trato de la enfermera				
3	¿la enfermera(o) es amable con usted?			
4	¿la atención que recibe de la enfermera(o) es cálida?			
Apoyo emocional				
5	¿la enfermera(o) le brinda confianza?			
6	¿la enfermera(o) le brinda un cuidado amoroso y dedicado?			
Apoyo físico				
7	¿la enfermera(o) presta atención cuando conversa con usted?			
8	¿La enfermera(o) atiende sus necesidades?			
9	¿la enfermera(o) le brinda comodidad durante su hospitalización?			
Calidad del hacer de la enfermera				
10	¿la enfermera(o) le explica los procedimientos que le realizara?			
11	¿la enfermera(o) es comunicativa con usted?			

proactividad				
12	¿la enfermera(o) responde a sus preguntas ?			
13	¿la enfermera(o) lo oriente sobre sus cuidados?			
Empatia				
14	¿la enfermera(o) lo escucha en sus inquietudes o necesidades?			
15	¿la relacion que tiene con la enfermera(o) es agradable?			
Priorizar al ser cuidado				
16	¿la enfermera(o) respeta sus decisiones?			
17	¿la enfermera(o) respeta su intimidad en todo momento?			
Disponibilidad para la atencion				
18	¿la enfermera(o) responde con rapidez a su llamado?			
19	¿la enfermera(o) le brinda tiempo suando usted lo necesita?			

Gracias por su colaboración.

ANEXO 3
VALIDEZ DE INSTRUMENTO PRUEBA BINOMIAL

Preguntas	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA
1	1	1	1	1	1	0.0312
2	1	1	1	1	1	0.0312
3	1	1	1	1	1	0.0312
4	1	1	1	1	1	0.0312
5	1	1	1	1	1	0.0312
6	1	1	1	1	1	0.0312
7	1	1	1	1	1	0.0312
8	1	1	1	1	1	0.0312
9	1	1	1	1	1	0.0312
10	1	1	1	1	1	0.0312
					P VALOR	0.312

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa.

1: Si la respuesta es positiva.

n=10

$$P = \frac{0.312}{10} = 0.0312$$

10

Si "P" es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de experto **p = 0.00312**.

ANEXO 4

PRUEBA DE CONFIABILIDAD: ALFA DE CRONBACH

ENCUESTADO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	TOTAL
1	4	5	4	4	5	1	3	4	3	2	3	1	4	3	4	5	4	1	5	65
2	5	4	5	4	5	3	3	3	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	78
3	2	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	3	47
4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	5	5	4	5	1	4	4	4	3	5	75
5	5	3	2	5	5	1	5	2	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	80
6	2	4	3	5	5	1	5	3	3	3	5	5	5	2	3	5	5	1	5	70
7	5	5	5	4	4	2	5	2	4	4	5	3	3	3	3	4	3	2	5	71
8	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	1	4	76
9	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	4	4	60
10	5	4	3	4	4	1	4	3	4	3	5	3	3	3	3	2	2	4	4	64
11	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	65
12	3	2	3	2	4	1	1	1	2	1	4	3	3	3	4	4	4	1	1	47
13	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	5	1	1	63
14	4	4	4	4	3	4	5	4	3	4	3	3	4	4	3	4	5	1	1	67
15	3	2	3	2	4	1	1	1	2	1	4	3	3	3	2	3	4	1	1	44
16	4	5	2	4	4	1	2	2	4	1	3	5	2	3	3	5	5	1	5	61
17	3	2	3	2	4	1	1	1	2	1	4	3	3	3	2	3	4	1	1	44
18	2	3	2	2	4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	52
																				0
Varianza x ítem	1.08	1.19	0.84	1.06	0.53	1.23	2.09	1.21	0.96	1.79	0.82	0.96	0.84	0.62	0.54	1.05	1.21	2.30	2.85	23.1535948
K	19	nº de preguntas o ítems																		
k-1	19	nº de preguntas o ítems - 1																		
$\sum \sigma_i^2$	23.15	suma de varianzas x ítem																		
σ_x^2	137.15	varianza del puntaje total																		
ALFA C	0.83																			

El resultado de confiabilidad del instrumento fue 1.0 esto quiere decir que es confiable, porque para que sea valido tiene que ser <1 el coeficiente de confiabilidad es totalmente aceptable.

ANEXO 5

ESCALA DE VALORACION DEL INSTRUMENTO CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA JUNIO 2017

0 - 17	ADECUADO
18 - 34	INADECUADO

DIMENSION SENTIMIENTO DEL PACIENTE

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

DIMENSION TRATO DE LA ENFERMERA

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

DIMENSION APOYO EMOCIONAL

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

DIMENSION DIMENSION APOYO FISICO

0 - 3	ADECUADO
4 - 6	INADECUADO

DIMENSION CALIDAD DEL HACER DE LA ENFERMERA

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

DIMENSION PROACTIVIDAD

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

DIMENSION EMPATIA

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

DIMENSION PRIORIZAR AL SER CUIDADO

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

DIMENSION DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCION

0 - 2	ADECUADO
3 - 4	INADECUADO

ANEXO 6

INFORME DE PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue realizada el día miércoles 06 de abril de 2017, a horas 1:00 pm a 2:00 pm en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el servicio de Urología. El tiempo aproximado de la encuesta fue de 20 minutos aproximadamente.

Para la recolección de datos se imprimió 20 juegos de los instrumentos. Considerando antes de aplicar la encuesta la claridad de la letra y el orden de las preguntas.

Solicite permiso a la jefa del servicio para realizar la encuesta, lo cual amablemente me dejo entrar, luego comunique a los pacientes para que pudieran colaborar con el trabajo de investigación, y responder la encuesta de forma seria y honesta. Los pacientes aceptaron generosamente a colaborar con la encuesta de forma educada.

Al momento de aplicar la encuesta hubo algunas dudas de parte de los encuestados que no comprendían algunas preguntas del cuestionario lo cual fue aclarada de la brevedad posible para seguir con la encuesta.

El resultado de las Características del Cuidado Humanizado que brinda la Enfermera en los Pacientes del Servicio de Urología es 1.0 la confiabilidad del instrumento es totalmente aceptable.

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE UROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA MARZO JUNIO 2017

INVESTIGADOR: Ricardo Ramírez Chacaltana alumno de la Escuela Profesional de enfermería; quien está realizando un estudio al que usted está siendo invitada(o) a participar.

¿De qué se trata la presente investigación?

Determinar las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera en el servicio de Urología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Todos los pacientes del servicio urología.

¿Qué se me pedirá que haga si acepto que mi hijo participe en el estudio?

Si acepta, se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Cuánto tiempo tomara mi participación?

Aproximadamente 20 minutos.

Beneficios

Con aceptar la participación colaborará a que se desarrolle el estudio y que los resultados sirvan al servicio, para mejorar deficiencias encontradas.

Riesgos

- No existen riesgos, en su colaboración en esta investigación. Su colaboración apoyara para determinar las características del cuidado humanizado que brinda la enfermera
- Los resultados sensibilizaran al personal de enfermería en el acto del cuidado y trato humano que todo ser humano merece.

Confidencialidad

La información me brinde es definitivamente confidencial y anónima. Siendo solo para el uso de la autora de estudio.

Importante recordarle que, si acepta participar en este estudio será totalmente anónimo y voluntario; nadie le obliga a que sea parte de ello; no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Firma y DNI.

Nombre del investigador

Firma investigador

DNI

Fecha: