

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



**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
SANDRA MILI BARRUETA BLÁCIDO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2018

ASESORA DE TESIS: MG. María del Carmen Lomparte Calderón

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por estar siempre a mi lado guiándome y bendiciendo en este largo camino de la vida.

A la Universidad Privada San Juan Bautista – Escuela Profesional de Enfermería

Por ser la mejor experiencia de mi vida.

Al Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Por brindarme la oportunidad de poder realizar mi trabajo de tesis en dicha institución, donde tuve experiencias enriquecedoras para la profesión.

A mi asesora

Por brindarme su apoyo en todo momento y tiempo para culminar mi trabajo de tesis

DEDICATORIA

A mi familia por fortalecerme día a día porque me incentivaron y me alentaron hasta el final, a mi madre por su apoyo incondicional.

RESUMEN

Introducción: La “esencia de Enfermería”, es el cuidado humanizado, se fundamenta en cuidar a la persona sana o enferma como un ser con sus propias necesidades, de una manera holística e incrementando su armonía en “cuerpo mente y alma”. **Objetivo:** Determinar la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, junio 2017. **Metodología:** De enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal, la población de 60 pacientes con tratamiento de hemodiálisis, la muestra de 40 seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia que reunieron criterios de inclusión y exclusión; el instrumento fue “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados de Enfermería” (PCHE) modificado, fue sometido a pruebas de validez y confiabilidad. **Resultados:** La percepción de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de brinda el profesional de Enfermería es desfavorable 89% y favorable 11%. De acuerdo a las dimensiones se obtuvo en promoción y aceptación de los sentimientos del paciente 89%, relación de ayuda confianza 88%, provisión de un entorno de apoyo y protección 87%, infundir fe y esperanza 94%, promoción de la enseñanza - aprendizaje interpersonal 97% son desfavorables. **Conclusión:** La percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza es desfavorable.

PALABRAS CLAVE: Percepción, cuidado humanizado de enfermería, hemodiálisis.

ABSTRACT

Introduction: The "essence of Nursing", is humanized care, is based on caring for the healthy or sick person as a being with their own needs, in a holistic way and increasing their harmony in "body mind and soul".

Objective: To determine the perception of the patient with hemodialysis treatment on the humanized care provided by the nursing professional at the National Hospital Arzobispo Loayza, June 2017.

Methodology: It is a quantitative approach, descriptive cross-sectional type, we worked with 40 patients with hemodialysis treatment selected by non-probabilistic sampling that met inclusion and exclusion criteria; the instrument was "Perception of Humanized Nursing Care Behaviors" (PCHE) modified, was subjected to validity and reliability tests.

Results: The perception of patients with hemodialysis treatment on the humanized care offered by the nursing professional is unfavorable 89% and favorable 11%. According to the dimensions it was obtained in promotion and acceptance of feelings 89%, trust ratio 88% trust, provision of a support and protection environment 87%, instill faith and hope 94%, promotion of teaching - interpersonal learning 97 % are unfavorable.

Conclusion: The perception of the patient with hemodialysis treatment on the humanized care provided by the nursing professional in the National Hospital Arzobispo Loayza is unfavorable.

KEY WORDS: Perception, humanized nursing care, hemodialysis.

PRESENTACIÓN

El profesional de Enfermería, es el encargado de aumentar el equilibrio entre la “mente, cuerpo y alma” para crear mecanismos con conocimientos de la persona misma principalmente. A partir esta perspectiva para que brinde el cuidado es indispensable que el profesional de enfermería sea “científica, académica y clínica”, también “humanitario y moral”, al brindar un cuidado humanizado.

El objetivo fue determinar la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, junio 2017.

Con el propósito de poder proporcionar información al profesional de enfermería del servicio de hemodiálisis, para que puedan implementar estrategias que favorezcan los aspectos “biológica, psicológica, familiar, espiritual y social”, logrando de esta manera el reconocimiento a la profesión por parte de la sociedad, además se espera que sea un referente para investigaciones futuras.

El trabajo de investigación consta de **Capítulo I:** El problema. **Capítulo II:** Marco teórico. **Capítulo III:** Metodología de la investigación. **Capítulo IV:** Resultados y discusión. **Capítulo V:** Conclusiones Y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	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	14
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivo general	15
I.c.2. Objetivo específico	15
I.d. Justificación	15
I.e. Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	17
II.b. Base teórica	19
II.c. Hipótesis	29
II.d. Variables	29
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	38
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	42
V.b. Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	49

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DATOS GENERALES DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, JUNIO 2017.	34

LISTA DE GRÁFICOS

Pág.

- GRÁFICO 1:** PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, JUNIO 2017. **36**
- GRÁFICO 2:** PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIONES, EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, JUNIO 2017. **37**

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	50
ANEXO 2	INSTRUMENTO	52
ANEXO 3	VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	56
ANEXO 4	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	57
ANEXO 5	INFORME DE LA PRUEBA PILOTO	58
ANEXO 6	ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO	59
ANEXO 7	CONSENTIMIENTO INFORMADO	61

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del Problema

Ante el riesgo de deshumanización, la Organización Mundial de la Salud (OMS), preocupada por este problema, busca estrategias con lo cual se minimice la brecha en la “formación profesional, el sistema de salud, la tecnología y el cuidado humanizado”, con el objetivo de crear estrategias para la “formación integral y el desarrollo humano de los profesionales de la salud, para la protección de los derechos de las personas”, con el enunciado “cuidado humanizado a la persona sana y enferma”, esta entidad hace hincapié en el cuidado humanizado: “es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida de las personas”.¹

Según Jean Watson, en su “Teoría del Cuidado Humano, sostiene que, ante la causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería”.²

En China, en el año 2013, un estudio percepciones de enfermeras y pacientes sobre comportamiento de cuidado de las enfermeras, demostraron que la percepción de los cuidados humanizados de enfermería, es eficiente en conocimiento y habilidad, pero deficiente en interacción, lo que muestra que el profesional de enfermería necesitan mejorar su comprensión y la respuesta a las carencias (necesidades) y las perspectivas reales y percibidas de los personas que reciben cuidados. Los pacientes requieren más apoyo de las enfermeras para sus necesidades psicológicas.³

Un estudio realizado en San Salvador, en el año 2015, los resultados obtenidos demostraron que los pacientes no sienten el cuidado

humanizado, en relación a su recuperación y su tiempo de hospitalización”.⁴ Otro estudio en México en el año 2014, concluyeron que el 96% perciben el cuidado humanizado de Enfermería como favorable.⁵

En Cartagena Colombia, en el año 2015, los resultados demuestran que el 72% de pacientes hospitalizados indican como optima el cuidado humanizado, correspondientes a las dimensiones “sentimientos del paciente, apoyo físico, priorización al ser cuidado y cualidades del hacer de la enfermera”, de parte del profesional de enfermería.⁶

En un estudio, en el año 2015, en Lima Perú, “Nivel de percepción del paciente de atención ambulatorio en tratamiento de hemodiálisis” indicaron que es medianamente favorable.⁷

Al conversar con los pacientes que asisten al Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza mencionan: “nos atienden cuando estamos en el tratamiento de hemodiálisis”, “no me preguntan cómo me cuido en casa”, “hacen rápido los procedimientos”, cuando se le pregunta por nuestras dudas no nos explican”, “no me llaman por mi nombre”, “no me mira a los ojos cuando me habla”, “mientras que algunas enfermera si lo hacen y nos tratan bien”, “depende de la enfermera que nos atiende”.

Ante esta situación, se plantea este problema de investigación:

I.b. Formulación del Problema

¿CUÁL ES LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, JUNIO 2017?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, junio 2017.

I.c.2. Objetivos específicos

Identificar la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión:

- Promoción y aceptación de los sentimientos del paciente.
- Relación de ayuda y confianza.
- Provisión de un entorno de apoyo y protección.
- Infundir fe y esperanza.
- Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal.

I.d. Justificación

Conocer la percepción de los pacientes, nos permitirá evaluar el riesgo de deshumanización que se pueda presentar, debido a que este cuidado influye en la recuperación del paciente. La importancia de este cuidado humanizado que brinda a los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, debe ser guiada a que su enfermedad sea enfrentada con afecto, “comunicación e interacción y apoyo”.

La creciente cifra de pacientes con tratamiento de hemodiálisis, en los últimos años, produce importantes consecuencias, estas personas para poder sobrevivir deben adoptar un nuevo estilo de vida por el riesgo de muerte, consecuencia derivada de la pérdida de la función renal, que conlleva a enfrentar esta situación tanto para los familiares y profesionales de la salud, quienes deben brindar cuidado humanizado.

Por ello para el profesional de Enfermería, investigar al respecto, es de vital importancia, conocer la percepción del paciente sobre los cuidados que reciben, constituye una herramienta de evaluación y mejoramiento continuo.

I.e. Propósito

Con los resultados del presente estudio se formulara líneas de trabajo en favor de los pacientes que reciben cuidados en el servicio de hemodiálisis, este estudio se hará entrega a la Jefa de enfermería del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; para que puedan implementar estrategias que favorezcan o mejoren este aspecto en el cuidado integral , en el aspecto “biológica, psicológica, familiar, espiritual y social”, logrando de esta manera el reconocimiento a la profesión por parte de la sociedad, además se espera que sea un referente para investigaciones futuras

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

INTERNACIONALES

Romero E., et al. En el año 2013, en Cartagena Colombia, realizaron el estudio: **PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTE HOSPITALIZADO**, contaron con la participación de 132 pacientes. La obtención de datos lo realizaron con una encuesta socio demográfica y el instrumento “Percepción de Comportamientos Humanizados de Enfermería” (PCHE) y cuyo resultado, fue de 55,4 %, siempre 35%, casi siempre 7,9%, algunas veces 1,7% percibieron el cuidado humanizado. Concluyeron que los pacientes perciben el cuidado humanizado como excelente, con énfasis en “priorizar el cuidado, brindar apoyo emocional, características de la enfermera y sus cualidades del hacer y disponibilidad para la atención”.⁸

Acosta AC., et al. En el año 2013, en Cartagena Colombia, realizaron un estudio: **PERCEPCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR ENFERMERIA**, participaron 90 pacientes entre varones y mujeres. Los resultados muestran que los pacientes hospitalizados un 70 % siempre, 15% casi siempre, un 11% algunas veces y un 4 % nunca percibieron. Concluyeron que el cuidado humanizado es afectuoso, se sienten contentos con el cuidado brindado.⁹

Miranda P., et al. En el año 2014, en Valdivia Chile, realizo el estudio: **PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SUB- DEPARTAMENTO DE MEDICINA ADULTO DEL HVB, DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE OTORGAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y LOS FACTORES RELACIONADOS DURANTE EL TRIMESTRE DE 2014**, con una muestra de 171 pacientes, se utilizó el instrumento “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de

Enfermería” (PCHE), y una encuesta socio demográfica. Concluyeron que de los pacientes hospitalizados un 86% siempre, el 11,7% casi siempre, 1, 8% algunas veces percibieron comportamientos de cuidado humanizado, asimismo indicaron que no “existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables socio demográficas estudiadas”.¹⁰

NACIONALES

Rodríguez AM. En el año 2014, en Lima Perú, realizo un estudio : **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE AMBULATORIO EN TERAPIA DE HEMODIÁLISIS SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD**, con una población de 80 pacientes de ambos sexos que acuden al centro de hemodiálisis, tuvo como soporte una encuesta: “ Percepción de Comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería” (PCHE), Resultado: el nivel de percepción es medianamente favorable 55,9% (19), favorable 38,2% (13) y medianamente desfavorable 5,9%. En la categoría de actitud empática es medianamente favorable 50% (17), en la categoría cordialidad en el trato favorable 50% (17), en la dimensión autenticidad favorable 52,9% (18).⁷

Ventocilla FA. En el año 2015, en Lima Perú, con un estudio: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE OBSERVACIÓN DEL HOSPITAL DE EMERGENCIA CASIMIRO ULLOA**. La muestra estuvo conformada por 24 pacientes que permanecieron por un día en el servicio, cuyo resultado es: 83% (20) siempre, 13% (3) casi siempre y 4% algunas veces. Conclusión: indicaron que el hospital tiene un personal con capacidad y con conductas humanizadas.¹¹

Los antecedentes del estudio han servido de guía, modelo, para conocer el estado actual y los avances de los conocimientos referente a la percepción del cuidado humanizado, además realizaron sus estudios de investigación con la misma variable, se han propuesto objetivos similares, permitieron hacer comparaciones y tener ideas como se trató el problema en esa oportunidad y tener un conocimiento más amplia sobre el tema de percepción del cuidado humanizado en los pacientes que utilizan los servicios de salud tanto a nivel nacional como internacional.

II.b. Base Teórica

II.b.1. PERCEPCIÓN

Según Neisser, es constante y se construye, en la cual la persona previamente procesa el nuevo dato con la información anteriormente guardada en la cognición, elabora una síntesis de información, que le permite verificar el estímulo y aceptar.

CARACTERÍSTICAS DE LA PERCEPCIÓN

- **Subjetiva:** Las respuestas de una persona a otra ante un mismo estímulo es diferente.
- **Condición de selectiva:** Es resultado del ambiente intrínseca de la persona, el individuo percibe lo quiere percibir, no todo se puede al mismo tiempo.
- **Temporal:** Es un evento que se produce en un breve tiempo. La manera en que las personas realizan el mecanismo de percepción mejora cuando se acumulan las vivencias, o cambian las carencias y las motivaciones de la persona.

COMPONENTES DE LA PERCEPCIÓN

- **Las sensaciones:** son reacciones rápidas a un estímulo de “órganos sensoriales”.
- **Los inputs internos:** solo algunos componentes de dominio en la percepción son externos en el que vive la persona. Cerca de estos se encuentra otros que son internos, los destacados de origen externos son:
 - **Necesidad:** Cuando se reconoce un vacío o falta, la necesidad siempre va existir, aunque no se lograra satisfacer”.
 - **Motivación:** Relacionada a las carencias. No necesariamente, operan continuamente al mismo tiempo, sin embargo una misma motivación puede conseguir responder a varias carencias.
 - **Experiencia:** La persona experimenta y conoce de las vivencias que adquiere y esto modifica la conducta, las vivencias acumuladas cambia la manera de ver y responder.

PROCESO DE LA PERCEPCIÓN

Las personas adoptan estímulos, captan la información mediante sus sentidos, sin embargo no se percibe todo lo que se siente, solo se selecciona organiza e interpreta de acuerdo a nuestras necesidades personales.

PASOS DE LA PERCEPCIÓN

1. Selección: Las personas sienten una diminuta parte de los estímulos que se exponen. La percepción es selectiva cuando se siente solo lo que nos interesa

2. Organización: Una vez que elegidos, los individuos han acumulado un conjunto de sensaciones, de manera conjunta.

3. Interpretación: Da respuesta a los estímulos.

II.b.2. TEORÍA DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON

El estudiar las humanidades engrandece la imaginación, pensamiento y el progreso de la persona, Watson es considerada “pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias”.¹³

Analiza el cuidado humanizado de enfermería con diversos aspectos “filosóficos y espiritual”, considera el cuidado “ideal moral y ético de la enfermería”, desarrollo las siguientes premisas:

Premisa 1. Siempre han existido el cuidado y la enfermería, esto se ha transferido mediante las generaciones mediante la sabiduría de la labor, los estudios han permitido ensamblar lo humanístico con lo científico.

Premisa 2. Mediante los sentimientos y la manifestación de apoyo, se da la comprensión “enfermera – paciente”.

Premisa 3. Al brindar en el cuidado debe ser auténtica, genuina y sincera.

CONCEPTOS DE METAPARADIGMA DE ENFERMERÍA EN LA TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

- **Persona:** Un “ser en el mundo, como una unidad de mente, cuerpo y espíritu”, la enfermera cuida a la persona, es su sujeto de cuidado.

- **Medio ambiente:** Objetivo y externo, es donde se desarrolla la persona, con sus percepciones, credos, perspectivas y tradiciones.
- **Salud:** Según Watson, salud es “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Ligada al nivel de conexión con el “yo percibido y el yo experimentado”.
- **Enfermería:** El cuidado es el núcleo de la profesión, se considera arte por qué se siente y comprende las emociones, de la misma manera descubre y siente estas expresiones de emociones, asimismo los puede expresarlos de manera similar.

Para Watson “la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética”.¹⁵

CONCEPTOS E LA TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

Las concepciones en su teoría: “enfermera paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado” está empezando, los conocimientos deberían ser concretos, para una interpretación más clara.

- **Interacción enfermera – paciente**

Para enfermería su “ideal moral es el cuidado, protección y preservación de la dignidad”, la enfermera cuando brinda cuidados lo debe realizar con valores, compromiso, voluntad, conocimiento.

- **Campo fenomenológico**

El cuidado comienza en el momento que se ingresa al “campo fenomenológico” situación intrínseca formada en general por las vivencias de la persona y responde a la condición de la persona.

- **Relación de cuidado transpersonal**

El cuidado de enfermería es “transpersonal” cuando se unen de manera espiritual dos personas que repercuten “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Permitiendo ingresar al “campo fenomenológico del otro”.

- **Momento de cuidado**

Este momento es creado, es una ocasión en que la enfermera y el paciente están en un punto de espacio y tiempo, este momento accede al descubrimiento de la persona misma.

Watson y los valores del cuidado humano.

- Son el cuidado y el amor.
- Las piedras angulares de nuestro universo son la ayuda y el amor, cuando estas necesidades están satisfechas engrandece la humanidad.
- Enfermería cuida de la persona sana o enferma, para ello debe tener habilidades en la práctica profesional, con esto contribuir a la sociedad.
- Para brindar un cuidado, debemos amar y cuidar nuestras propias acciones tratándonos con delicadeza y dignidad, es un avance para brindar cuidados a lo demás.
- A través de los años la enfermería se ha encargado del cuidado de las personas sana o enfermo.
- El cimiento de enfermería es el cuidado “la esencia de la enfermería”.
- La decadencia en los sistemas de salud.

- Los cuidados de enfermería han sido obstaculizados por la tecnología y brechas institucionales.
- “Una cuestión trascendental para la enfermería actual y futura es la preservación y evolución del cuidado humanizado”.
- Se puede demostrar el cuidado de forma efectiva y practicados mediante relaciones entre personas
- “Las contribuciones sociales, morales y científicas de la enfermería a la humanidad y a la sociedad residen en los compromisos con los ideales humanos en la teoría, la práctica y la investigación”.

Elementos del cuidado de Watson

- **Formación de un sistema de valores humanísticos altruista.**
“Este factor se puede definir como la satisfacción a través de la donación y ampliación del sentido del Yo”.
- **Infundir fe y esperanza.** Proporciona el fomento de un cuidado de enfermería integral y potenciando la salud de los personas, al mismo tiempo detalla la función en el proceso de interacciones con la persona y fomenta el bienestar, apoyando en la búsqueda de conductas saludables hacia su salud.
- **Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.**
cuando se aprende a reconocer los sentimientos esto lleva a la modernización de cada uno, cuando nos aceptamos como profesionales del cuidado, cuando la enfermera es sensible se retornan más “genuinos, auténticas y sensibles hacia los demás”.
- **Desarrollo de una relación de ayuda confianza.** la manifestación de las emociones, involucra “coherencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz”.

- **Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos.** La enfermera brindadora de cuidado, es la persona idónea que estará preparada para las emociones, teniendo en cuenta que la “comprensión intelectual y la comprensión emocional de una situación son diferentes”.
- **Utilización sistemática del método de resolución de problemas para la toma de decisiones.** “El proceso de enfermería” es un planeamiento para: “solución de problemas en el cuidado” del paciente, es parecido a la de investigación, porque es organizado y sistemático.
- **Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal.** Es una concepción de importancia en enfermería, de manera que diferencia la “asistencia de la curación”, hace conocer al paciente y sea responsable sobre su salud y su bienestar. Mediante la utilización de métodos de “enseñanza – aprendizaje”, así pueda cuidarse así mismo, reconozca sus necesidades personales y el desarrollo de su persona.
- **Provisión de un entorno de apoyo, de protección y/o corrección mental, física, sociocultural y espiritual.** Para la enfermera es importante conocer cómo influyen los factores extrínsecos e intrínsecos tanto en salud como en la enfermedad. En el entorno del ser humano es importante conocer el bienestar de la mente, el espíritu, sociocultural y la epidemiología, lo externo es el “confort, la intimidad, la seguridad y los ambientes limpios y estéticos”.
- **Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas de parte de la enfermera.** Debe reconocer las carencias “biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales”, se debe priorizar las carencias de orden menor luego de orden superior.

- **Tolerancias con las fuerzas fenomenológicas.** Ciencia que estudia la vida humana, este componente es dificultoso de comprender, cuando una vivencia es positiva, esto ayuda a un mejor entendimiento de uno mismo.¹⁴

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Definición:

Es cuando existe un problema en su estructura o función del riñón por más de tres meses, “con o sin deterioro de la función renal; o un filtrado glomerular (FG) $<60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ sin otros signos de enfermedad renal”.

Se consideran marcadores de daño renal:

- Cuando las proteínas se encuentran elevadas.
- Existe alteración del “sedimento urinario”.
- Alteración de electrolitos y otras de que se originan en los túbulos renales.
- Alteración de su estructura de origen celular.
- Alteración en su estructura que se observa en pruebas de imágenes.

Fisiopatología

Engloba componentes que se originan de acuerdo a la causa, estos son graduales provocando disminución de la masa renal, cuando sucede esto el riñón activa un mecanismo compensatorio, produciendo “hipertrofia de la estructura y funcional de las nefronas no afectadas”

Manifestaciones clínicas

Si la función del riñón es mínimo la alteración glomerular disminuida en un 30 % se adapta completamente, no aparece síntomas urémicos, si la pérdida de las nefronas avanza, se reduce su potencial del riñón y se incrementa la orina para diluir la concentración de solutos. Los síntomas que primero aparecen son la “poliuria y la nicturia”.

En el momento que la función glomérulos se reduce por debajo de 30 ml/min se va ir manifestando de a poco síntomas del “síndrome urémico: anorexia y nauseas, astenia, déficit de concentración, retención hidrosalina con edemas, parestesias, e insomnio”. Pueden ser síntomas de otras patologías. Se da casos que avanza de manera lenta, hay personas que no llegan a presentar síntomas con filtración de glomérulos de 10 ml/min o menos.

Grados de la enfermedad renal crónica

Según la gravedad tiene 5 categorías o grados respecto al “filtrado glomerular y tres categorías de albumina”. La proteína es el factor más agresivo cuando progresa la enfermedad renal crónica

Su característica en la categoría 3-5 es la disminución del “filtrado glomerular”, no necesariamente se manifiesta otros signos de deterioro renal, no hay presencia de otras manifestaciones de daño renal. En tanto en los grados 1 - 2 hay presencia de otros signos de daño renal.

Tratamiento

- Alimentación para paciente renal.
- El empleo de “diuréticos de ASA”.
- Algunas veces una miscelánea con “metalozone”, Logran ser importante cuando se quiere tener en equilibrio el sodio.
- Diálisis peritoneal
- Hemodiálisis
- Trasplante renal

Complicaciones

- Sobre hidratación severo.
- Dolores de huesos.
- Pericarditis.
- Edema pulmonar.

- Dolencias gastrointestinales.
- Arritmia por desequilibrios electrolíticos.
- Alteraciones de la conciencia (coma urémico).¹

HEMODIÁLISIS

Es un procedimiento se utiliza para eliminar La “toxinas y exceso de fluidos de la sangre y los tejidos”, este proceso dura de 3 a 5 horas y con frecuencia de 3 veces por semana. El medico indica el tiempo y la frecuencia.

Principios de la hemodiálisis

- **La difusión**
Es el mecanismo en lo cual dos líquidos de distinta concentración, al ponerse en contacto se unen formando una mezcla homogénea.
- **La osmosis**
Es cuando se desplaza el líquido mediante una membrana semipermeable a partir el lado de “menor concentración al de mayor concentración”.
- **La ultrafiltración**
Se produce cuando pasa el agua con solutos, lo cual causa presiones diferentes en la membrana en ambos lados, favoreciendo el paso del agua y las elementos en una dirección distinta.

Cuidados de enfermería en pacientes con hemodiálisis.

1. Educar al paciente sobre las actividades a realizar durante el procedimiento.
2. Iniciándose los cuidados con controles vitales y peso del paciente
3. Ubicarlo en posición adecuada en el dializador usando técnicas asépticas, en el sitio de la inserción observar gasas y puntos de fijación, así como presencia de exudado.

4. Tener al paciente en observación durante todo el procedimiento, especialmente en presencia de signos de alarmas.
5. Al finalizar la sesión heparinizar los lúmenes del catéter.
6. Brindar los cuidados posteriores al paciente como su peso, controles vitales y anotación respectivas en la historia clínica.

II.C. Hipótesis

II.c.1. Hipótesis Global

La percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, junio 2017 es desfavorable.

II.c.2. Hipótesis Derivadas

La percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería es desfavorable de acuerdo a las dimensiones promoción y aceptación de los sentimientos del paciente, relación de ayuda confianza, provisión de un entorno de apoyo y de protección, infundir fe y esperanza, promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal.

II.d. Variable

Percepción del cuidado humanizado.

II.e. Definición Operacional de Términos

Percepción: Es la manera en el que el paciente con tratamiento de hemodiálisis ve el cuidado que recibe del profesional de Enfermería en el Servicio de Hemodiálisis en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Hemodiálisis: Es un tratamiento paliativo que sustituye las funciones principales del riñón, se realiza al paciente con Enfermedad Renal Crónica en fase 4 y 5 de la patología, en el servicio de Hemodiálisis durante tres horas como promedio tres veces por semana.

Cuidado humanizado de enfermería: Conjunto de labores que ejecuta el profesional de Enfermería con conocimiento técnico, científico y comunicación, la interacción diaria y continúa con el paciente con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Nacional Arzobispo Loayza.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de Estudio

La presente investigación es de enfoque cuantitativo porque la medición de la variable se presenta en términos numéricos, tipo descriptivo porque se determinó el comportamiento de la variable de estudio y se describió la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, sin ejercer ningún tipo de cambio o modificación de manera intencionada, además es de corte transversal dado que en la recolección de datos se realizó en un momento determinado haciendo un corte en el tiempo. ¹⁸

III.b. Área de Estudio

El estudio de investigación se llevó a cabo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, ubicado en AV. Alfonso Ugarte en el distrito de Cercado de Lima, es un hospital de referencia nivel III, cuenta con el servicio de hemodiálisis, el cual brinda sus servicios a partir de las 7: 30 am hasta las 8:00 pm, a este servicio acuden alrededor de 60 pacientes por semana, en un horario de: lunes, miércoles, viernes y martes, jueves y sábados

III.c. Población y Muestra

La población de 60 pacientes, la muestra se obtuvo utilizando muestreo no probabilístico, por conveniencia, obteniendo una muestra de 40 pacientes atendidos en los tres turnos entre mujeres y varones con tratamiento de hemodiálisis que acuden periódicamente a sus sesiones en el Servicio de Hemodiálisis.

III.c.1. Criterios de Inclusión

- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis de ambos sexos
- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis mayores de 19 años.

- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis de un periodo de 1 a 5 años.
- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis que aceptan participar voluntariamente en el trabajo de investigación.

III.c.2. Criterios de Exclusión

- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis con alteración del sensorio.
- Pacientes con tratamiento de hemodiálisis que el momento de la entrevista estén bajo efecto de medicamento o alguna sustancia que limite su habilidad para comunicarse.

III.d. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Como técnica la encuesta, el instrumento que se utilizó para la medición es el cuestionario: “Percepción de Comportamiento Humanizado de Enfermería (PCHE) modificado”. La validez del instrumento fue sometida a consulta de 5 expertos, aplicándose la prueba binomial (validez= < 0.05) y la confiabilidad se realizó mediante una prueba piloto y el alfa de Cronbach. (Confiabilidad = > 0.806).

El instrumento consta de 2 partes.

- a) Datos generales con 7 ítems.
- b) Datos específicos con preguntas correspondientes a las dimensiones:
 - Promoción y aceptación de los sentimientos del paciente. (6 ítems)
 - Relación de ayuda confianza. (6 ítems)
 - Provisión de un entorno de apoyo y protección. (6 ítems)
 - Infundir fe y esperanza. (6 ítems)
 - Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal. (6 ítems).

III.e. Diseño de Recolección de Datos

Para aplicar el instrumento y recolectar datos se llevó a cabo previa coordinación con la jefa de enfermería del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con lo cual se obtuvo el permiso correspondiente para la aplicación del cuestionario y obtener los datos. El proceso de recolección de datos se realizó respetando los principios éticos.

La autonomía, respeto a la toma de sus propias decisiones, protegiendo su dignidad y libertad mediante aplicación del consentimiento informado, asimismo la justicia se brindó un trato equitativo, beneficencia maximizando el bienestar, no maleficencia no causara daño alguno a los participantes del estudio.¹⁹

Se acudió al Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, previa coordinación con la Jefa del Servicio de Hemodiálisis, se explicó los objetivos y posteriormente el cuestionario y se brindó una breve instrucción para su llenado, solicitando seriedad, honestidad y garantizando la confidencialidad de la información brindada. Además, se hizo hincapié que podrán realizar preguntas para aclarar sus dudas durante el llenado del instrumento. La aplicación del instrumento tuvo una duración de 15 – 20 minutos.

III.f. Procesamiento y Análisis de Datos

Al término de la recolección de los datos, estos fueron tabulados de forma manual, se hizo uso del programa de Excel 2010, el procesamiento de la información se realizó mediante estadística descriptiva, frecuencias y porcentajes. Se presenta los resultados en tabla y gráficos con su respectivo análisis e interpretación de acuerdo a los objetivos generales y específicos de la variable.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

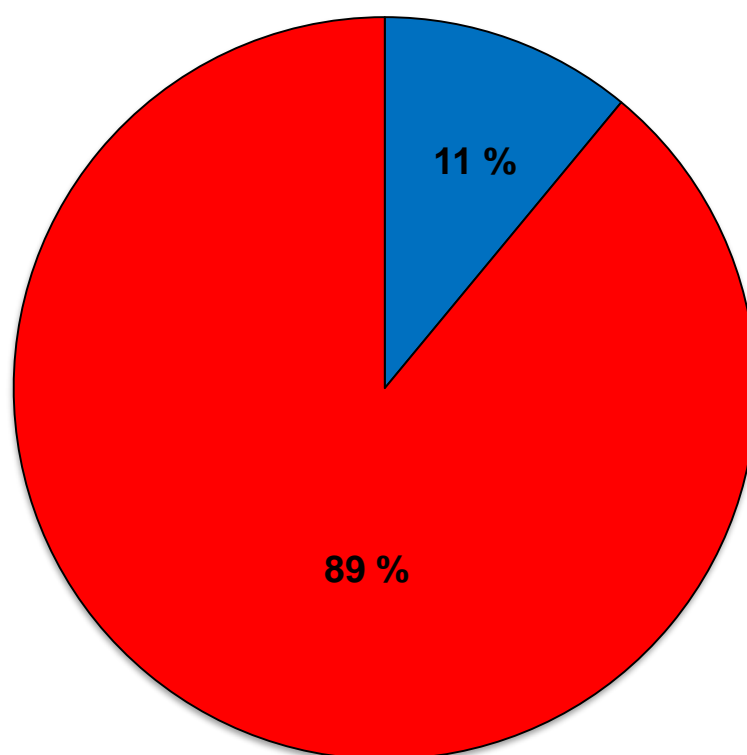
IV.a. Resultados

TABLA 1
DATOS GENERALES DE PACIENTES QUE RECIBEN
TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS EN EL HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO 2017

DATOS	CATEGORIA	n = 40	100 %
Edad	18 - 29 años	5	13
	30 - 59 años	27	67
	60 años a mas	8	20
Sexo	Femenino	23	58
	Masculino	17	42
Grado de instrucción	Primaria	10	25
	Secundaria	15	38
	Superior Técnico	10	25
	Superior Universitario	5	13
Estado civil	Soltera	5	13
	Conviviente	20	50
	Casado	9	22
	Divorciado	4	10
Ocupación	Empleado	15	38
	Desempleado	17	43
	Trabajo Independiente	5	13
	Estudiante	3	8
Turno de hemodiálisis	1^{er} Turno	16	40
	2 ^{do} Turno	14	35
	3 ^{er} Turno	10	25
Tiempo de tratamiento de hemodiálisis	1 a 2 años	7	18
	2 a 3 años	18	45
	3 a 5 años	15	38

Los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis tienen en su mayoría entre 30 y 59 años 67% (27), son del sexo femenino 58% (23), su estado civil conviviente 50% (20), ocupación desempleado 43 % (17), turno de hemodiálisis 1er turno 40% (16) y tiempo de tratamiento de hemodiálisis 2 a 3 años 45 % (18).

GRÁFICO 1
PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE
HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO
QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN EL HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA
JUNIO 2017

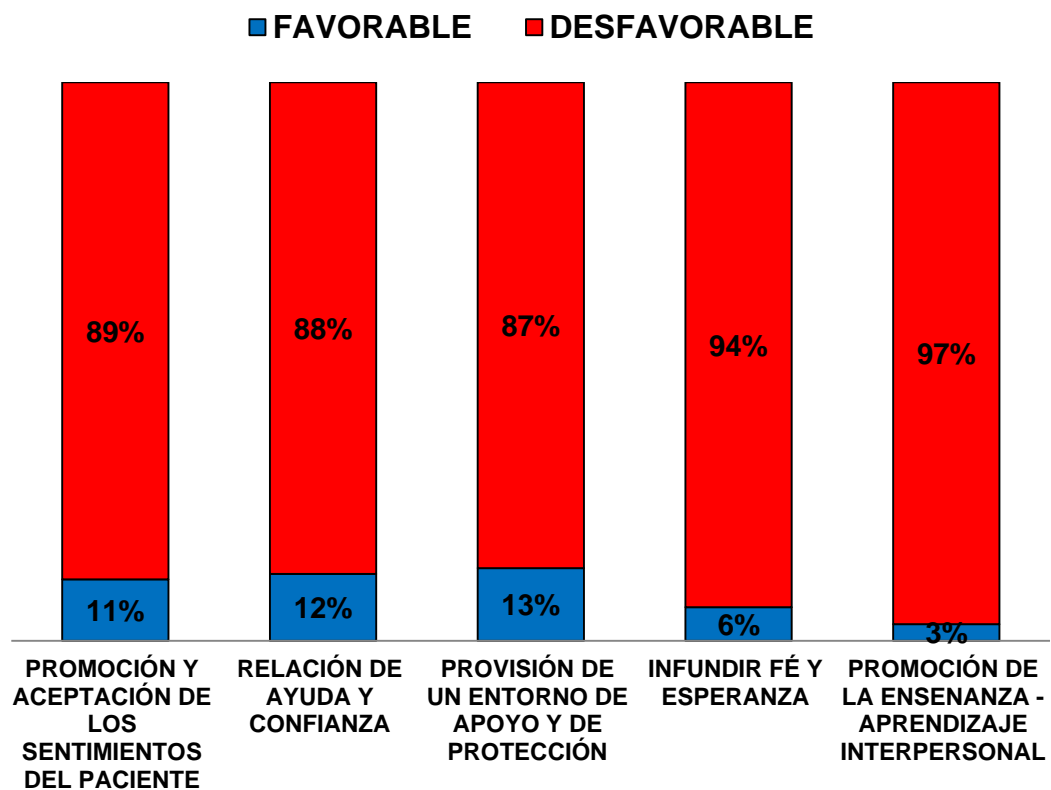


■ FAVORABLE ■ DESFAVORABLE

Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen una percepción del cuidado humanizado del profesional de Enfermería desfavorable 89% (36) y favorable 11% (4).

GRÁFICO 2

PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIONES, EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA JUNIO 2017



Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen una percepción del cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería en la dimensión promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal es 97% (39), infundir fe y esperanza es 94% (38), promoción y aceptación de los sentimientos del paciente 89% (36), relación de ayuda y confianza 88% (36), provisión de un entorno de apoyo y de protección es 87% (35) son desfavorables.

IV.b. Discusión

El estudio tuvo como resultado: Los pacientes con tratamiento de hemodiálisis tienen entre 30 a 59 años de edad en un 67%, son de sexo femenino en un 58%, así mismo el 38% terminaron sus estudios secundarios, el estado civil indican que el 50% son conviviente, en ocupación 43% desempleado, además el 40% reciben tratamiento de hemodiálisis en el primer turno, el 45% lleva asistiendo un periodo de tiempo de 2 a 3 años a su tratamiento, coincide con Acosta AC., et al ⁹, en donde el 58% fueron de sexo femenino,.

Es similar a los hallazgos de Rodríguez AM.⁷, en cuanto a la edad 50% tienen 30 a 59 años, grado de escolaridad, 61,8% cursaron secundaria, 38,2% lleva asistiendo a hemodiálisis de 2 a 3 años, de la misma manera coincide con Romero E., et al ⁸, los pacientes en estudio fueron la mayoría de sexo femenino en un 54,5%.

Y Discrepa con Acosta AC., et al ⁹, Miranda P., et al ¹⁰ y Romero E., et al ⁸ aplicaron su estudio a pacientes de ambos sexos mayores de 19 años, su trabajo estuvo dirigido a pacientes hospitalizados, por otro lado Ventocilla FA.¹¹, aplico su estudio a pacientes mayores de 18 años en el área de observación de emergencia.

Se evidencia según los estudios la mayoría de los pacientes son de sexo femenino, además esta enfermedad está afectando cada vez a personas más jóvenes, con un nivel de educación básico, es por ello que no tienen una cultura de prevención hacia esta enfermedad.

La Enfermedad Renal Crónica es un problema de salud pública que afecta a nivel nacional como internacional repercutiendo en el paciente, familia, comunidad y la sociedad, según el estudio afecta a personas entre los 30 y 59 años de edad, lo que nos indica que está afectando cada vez a personas más jóvenes, es por ello que debemos tomar, medidas preventivas para disminuir el riesgo de padecer esta enfermedad.

De acuerdo a los resultados encontrados, se obtuvo que la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es desfavorable 89% y como favorable 11%, resultados que discrepa con los hallazgos de Rodríguez AM.⁷ donde indican que el nivel de percepción es medianamente favorable 55,9%, resultando que los pacientes con tratamiento de hemodiálisis perciben el cuidado que brinda el profesional de enfermería es desfavorable, indicando que el cuidado no es adecuado, debiendo mejorar diversos aspectos para que el cuidado brindado por el profesional de enfermería sea mencionado favorablemente.

Son discrepantes con los resultados de Romero E., et al ⁸ donde indicaron el 55,4% de los usuarios hospitalizados, siempre tienen “excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por enfermería, en priorizar el cuidado, dar apoyo emocional, características de la enfermera y sus cualidades del hacer y disponibilidad para la atención”, asimismo con Acosta AC., et al ⁹, concluyeron que el 70% de los pacientes siempre percibieron comportamientos de cuidado humanizado, también con Miranda P., et al ¹⁰, donde encontraron que el 86% de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un cuidado humanizado, Ventocilla AF. ¹¹, EL 83% de los pacientes percibieron los comportamientos del cuidado humanizado del profesional de enfermería.

El cuidado humanizado involucra vocación, conocimiento moral, ética, arte, cuidar holísticamente, de manera integral, debido a que las personas no tiene las mismas necesidades, interés y cultura.

La teoría del cuidado humanizando contribuye con conocimientos a la profesión, el paciente con tratamiento de hemodiálisis, para mantenerse estable se realiza el procedimiento de hemodiálisis durante 3 horas aproximadamente tres veces por semana, afectando su salud de manera integral y es por ello que necesita brindar un cuidado huamnizado.¹⁴

El cuidado humanizado debe ayudar al paciente a aliviar sus dolencias tanto físicas como emocionales, no basta con aplicación de conocimientos científicos y técnicos, los pacientes con tratamiento de hemodiálisis cursan con una patología que cambia su vida por completo, tienen que adaptarse a un nuevo estilo de vida, tratamiento interdiaria, portando consigo una fistula arteriovenosa (FAV) que afecta su imagen corporal, por ello se requiere que el cuidado que se le brinde con actitudes humanas.

En este estudio dio como resultado que el cuidado humanizado es desfavorable, lo que nos indica que no es óptimo, que requiere mejorar varios aspectos, principalmente el aspecto emocional, si se sigue brindando este tipo de cuidado, el paciente rechazara los cuidados de Enfermería, de esta manera afectando su salud y el reconocimiento de la profesión.

Los resultados del estudio en la dimensión promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal es 97%, infundir fe y esperanza es 94%, promoción y aceptación de los sentimientos del paciente 89%, relación de ayuda y confianza 88%, provisión de un entorno de apoyo y de protección es 87% son desfavorables.

Discrepa con los resultados de Romero E., et al ⁸, donde en la dimensión aceptación de los sentimientos del paciente dio como excelente 54,2%, apoyo emocional dio como excelente 57,5%, apoyo físico dio como excelente 54,2%, empatía excelente 54,16%, también con Acosta AC., et al ⁹, sentimientos del paciente siempre 78,2%, apoyo físico siempre 69,11%, apoyo emocional siempre 66,2%, además con Miranda P., et al ¹⁰, donde apoyo emocional siempre 83,0%, apoyo físico siempre 73,1%, también con Ventocilla FA., ¹¹, siempre ha recibido apoyo emocional y siempre apoyo físico el 73,1%, empatía siempre 66%.

En el estudio se consideró dimensiones que no se encuentran en los antecedentes de estudio como infundir fe y esperanza y promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal, mientras Romero E., et al ⁸, consideraron otras dimensiones como: características de la enfermera dio

como excelente 53,9%, “del hacer de la enfermera” excelente 53,8%, “priorizar al ser cuidado” excelente 58,8%, también Acosta AC., et al ⁹, considero “características de la enfermera” siempre 76,3%, “cualidades del hacer de la enfermera” siempre 67,8%, “proactividad” siempre 59,6%, empatía siempre 62,2%, priorizar al ser cuidado siempre 80,2%, “disponibilidad para la atención” siempre 65,6%, también Ventocilla FA.¹¹, considera dimensiones como priorizar el cuidado dio siempre 75%, Rodríguez AM.⁷ autenticidad como favorable 52,9%.

Según Watson, menciona que la “enfermería es ciencia y arte, que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética.”.¹⁵

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- La percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería es desfavorable, se acepta la hipótesis planteada.
- La percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería de acuerdo a las dimensiones: promoción y aceptación de los sentimientos del paciente, relación de ayuda y confianza, provisión de un entorno de apoyo y de protección, infundir fe y esperanza, promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal, es desfavorable se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- Promover la capacitación del profesional de Enfermería del servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, mediante programas mensuales donde puedan compartir sus experiencias, dificultades que presentan para brindar el cuidado y de esta manera el profesional de enfermería se comprometa con el servicio, para que puedan brindar un cuidado humanizado caracterizado por valores éticos, morales y respeto, atendiendo las necesidades humanas.
- Recomendar a la Jefa del Servicio de Hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza para que implemente acciones sensibilizadoras como el trato amable, empatía, respeto a sus creencias, comunicación, interés en su tratamiento en el paciente con tratamiento de hemodiálisis.
- Realizar los estudiantes de enfermería investigaciones referentes al problema en otros hospitales que cuentan con este servicio de hemodiálisis, de esta manera complementar la información adquirido y tener una perspectiva global.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias MR. La Ética y Humanización en el Cuidado en Enfermería. Tribunal Nacional Ético de Enfermería [en línea] octubre 2007. [Citado 12 de mayo 2016] [Aproximadamente 3 pp]. Disponible en: www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=65
2. Cevallos PA. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Ciencia y enfermería. [en línea] 2010. [Citado el 15 de enero de 2016]; XVI (1):31-35. Disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532010000100004
3. He T, Du Y, Wang L, Zhong ZF, Xuchun Y, Xiaohong L. Percepciones Sobre el Cuidado en China. Revista oficial del consejo internacional de enfermeras. [En línea]. 2013 [citado el 14 de octubre 2016]; 60 (4): 524-530. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=4686644>.
4. Chica D, Grande V, Portal K. Percepción de los Pacientes sobre Trato Humanizado por Enfermería y su Influencia en la Recuperación de la Salud [tesis de licenciatura] Zacamil: Universidad Evangélica de El Salvador; 2015.
5. Segura KI, Miranda CM, Guillen DM. Percepción del Cuidado de Enfermería en el Paciente Adulto. Investigación en Enfermería FESÍ-UNAM. Febrero 2014 [citado el 25 de marzo 2016]; 3 (5): 28 – 36. Disponible en: journals.iztacala.unam.mx/Index.php/Cuidarte/article/viewFile/300/435.

6. Bautista LM, Parra EL, Arias KM, Parada KJ, Ascanio K.A, Villamarin M.I. Percepción de los Comportamientos de Cuidado Humanizado en los Usuarios Hospitalizados en una Institución de Salud de 3^{er} y 4^{to} nivel de Atención. Ciencia y Enfermería. [en línea] 2015. [citado el 30 de marzo 2016]; 12(1): 105 -118. Disponible en: revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/331
7. Rodríguez AM. Percepción del Paciente Ambulatorio en Terapia de Hemodiálisis sobre el Cuidado Humanizado de la Enfermera en una Institución de Salud. [Tesis licenciatura] Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
8. Romero E, Contreras I , Pérez Y, Moncada A, Jiménez V. Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes Hospitalizados [tesis licenciatura] Cartagena: Universidad de Cartagena; 2013.
9. Acosta AC, Mendoza CA, Morales K, Quiñones AM, Percepción del Paciente Hospitalizado sobre el Cuidado Humanizado Brindado por Enfermería en una IPS de tercer Nivel [tesis licenciatura] Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Núñez; 2013.
10. Miranda P, Monje P, Oyarzun J. Percepción del Cuidado Humanizado en el Servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014 [tesis licenciatura] Valdivia. Universidad Austral de Chile; 2014.
11. Ventocilla FA. Percepción del Paciente Sobre el Cuidado Humanizado que Brinda el Profesional de Enfermería en el Servicio de Observación en el Hospital de Emergencias Casimiro

Ulloa 2015 [tesis posgrado] Lima: universidad Mayor de San Marcos; 2015.

12. Dialnet [internet]. La Rioja: Percepción [citado 5 de noviembre del 2016]. Disponible en: www.um.es/docencia/_pguardio/documentos/percepcion.pdf.
13. Watson J. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Revista de actualizaciones en enfermería. [en línea] 2007 [citado 6 de abril del 2016] 10(4). Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medica/enfermería/ve-104/congreso-e104/>
14. Rivera LN, Álvaro T. Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la Investigación en la Práctica, en la Clínica del Country [tesis posgrado]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2007.
15. Revista nefrología. Com [internet]. España: Asociación Española de Nefrología [actualizado 30 de enero 2017; citado 6 de febrero 2017]. Disponible en: <http://revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>:
16. National Kidney Foundation [internet]. New york: Hemodiálisis. 2004. [citado el 10 febrero 2016]. Disponible en: [https:// www.kidney.org/sites/default/files/docs/hemodialysis_sp.pdf](https://www.kidney.org/sites/default/files/docs/hemodialysis_sp.pdf)
17. Tapia F. Cuidados Enfermero en la Unidad de Hemodiálisis [en línea] 2^a ed. España: vértice; 2011. [citado marzo 2016]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=6lXKITltdFsC&printsec=frontcover&dq>

18. Tipacti C, Flores N. diseño metodológico. Metodología de la Investigación en Ciencias Neurológicas. Perú: Imprenta Unión; 2012. pp 55-70.
19. Avila J. Informe de Belmont. México. 2012; 1- 2 [citado el 10 de abril 2016]. Disponible en: [www.innsz.mx/opencms/ contenido /investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html](http://www.innsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/informe_belmont.html)

BIBLIOGRAFÍA

1. Andrés A. Metodología de la investigación científica. Lima: San Marcos; 1999.
2. Carrasco S. Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 2.ª ed. Lima: San Marcos; 2017.
3. Hernández R. Metodología de la investigación. 6.ª ed. México: Mac Graw-Hill; 2014.
4. Polit DF. Investigación científica en ciencias de la salud. 5.ª ed. México: Mac Graw-Hill; 1999.
5. Quintana AV. Estudio universitario y elementos de la investigación. Lima: universitaria, 2002.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIEMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Percepción del cuidado humanizado.	<p>La Percepción: Es un conjunto de procesos que se producen y actividades relacionadas con la estimulación que alcanza a nuestros sentidos.</p> <p>Según Jean Watson: Conjunto de acciones fundamentadas con conocimiento técnico científico y la interacción diaria permanente y</p>	<p>La variable percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería será obtenida mediante la aplicación de un cuestionario que</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción y aceptación de los sentimientos del paciente. • Relación de ayuda y confianza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos positivos • Sentimientos negativos • Comunicación • Empatía • Confort 	<p>Favorable</p> <p>Desfavorable</p>

	<p>continúa que establece el equipo de enfermería con el paciente con tratamiento de hemodiálisis. Es el núcleo o esencia de la enfermería, el cuidado como un ideal moral y ético del profesional de enfermería, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.</p>	<p>mide las dimensiones: Promoción y aceptación de los sentimientos del paciente, relación de ayuda confianza, provisión de un entorno de apoyo, promoción de la enseñanza - aprendizaje interpersonal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Provisión de un entorno de apoyo y protección • Infundir fe y esperanza • Promoción de la enseñanza - aprendizaje interpersonal 	<ul style="list-style-type: none"> • La intimidad • Seguridad • Bienestar • Conductas positivas • Auto cuidado • Responsabilidad sobre su salud 	
--	--	---	---	---	--

ANEXO 2

INSTRUMENTO



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

Presentación

Estimados pacientes, soy Sandra Mili Barrueta Blácido, estudiante de la facultad de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, responsable del trabajo de investigación: **PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, JUNIO 2017**

el cual tiene como objetivo principal: Determinar, la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, junio 2016, mediante la aplicación de un cuestionario, que permite formular estrategias de mejoras en el cuidado humanizado de enfermería.

➤ Instrucciones:

Leer detenidamente cada una de las preguntas, seleccionar o llenar las alternativas que le corresponde marcar luego con un aspa (X) la respuesta que usted crea conveniente. Si presenta alguna duda o no entiende alguna de las preguntas, consultar con la investigadora.

• Datos generales

1. **Edad** _____
2. **Género**
 - a) Masculino
 - b) Femenino

3. Grado de instrucción

- a) Primaria b) Secundaria c) Superior técnico d) Superior universitario

4. Estado civil

- a) Soltero b) Casado c) Divorciado d) Conviviente

5. Ocupación

- a) Empleado b) Desempleado c) Trabajo independiente
d) Estudiante

6. Turno al que asiste a hemodiálisis

- a) 1^{er} Turno b) 2^{do} Turno c) 3^{er} Turno

7. Tiempo que lleva asistiendo al tratamiento de hemodiálisis

- a) 1 – 2 años b) 2 - 3 años c) 3 - 5 años

• **Dimensiones**

DIMENSIONES –ÍTEMS	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
PROMOCIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SENTIMIENTOS DEL PACIENTE			
1.- ¿La enfermera (o) lo trata como un ser único?			
2.- ¿Cuándo la enfermera(o) le explica algo usted se siente informado?			
3 ¿la enfermera (o) satisface sus dudas?			
4.- ¿Cuándo la enfermera (o) lo atiende se siente satisfecho?			
5.- ¿siente que la enfermera (o) lo cuida con esmero?			
6. -¿La enfermera le permite expresar sus			

Sentimientos?			
RELACION DE AYUDA Y CONFIANZA			
7.- ¿La enfermera (o) le inspira confianza?			
8.- ¿La enfermera(o) está atenta durante el procedimiento?			
9.- ¿La enfermera (o) le transmite seguridad?			
10.- ¿el cuidado de la enfermera (o) es amoroso y dedicado?			
11.-¿La enfermera(o) le brinda apoyo emocional?			
12.- ¿La enfermera(o) muestra preocupación por su situación?			
PROVISIÓN DE UN ENTORNO DE APOYO Y DE PROTECCIÓN			
13.- ¿La enfermera(o) realiza acciones para aliviarle el dolor?			
14.- ¿La enfermera(o) usa barreras de protección durante el procedimiento?			
15.- ¿La enfermera(o) está atenta a las complicaciones durante el procedimiento?			
16.- ¿La enfermera(o) le brinda comodidad?			
17.- ¿La enfermera(o) es cuidadosa al realizar el procedimiento?			
18.- ¿La enfermera(o) le provee un ambiente seguro?			
INFUNDIR FE Y ESPERANZA			
19.- ¿La enfermera(o) le felicita cuando cumple las indicaciones?			
20.- ¿La enfermera(o) le brinda apoyo espiritual?			

21.- ¿La enfermera(o) le muestra interés y cercanía?			
22.- ¿La enfermera(o) lo escucha atentamente cuando habla sobre su fe?			
23.- ¿la enfermera (o) se pone en su lugar para comprenderlo (a)?			
24.- ¿La enfermera(o) le permite expresar sus sentimientos de espiritualidad?			
PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA - APRENDIZAJE INTERPERSONAL			
25.- ¿La enfermera(o) le orienta sobre sus cuidados en casa?			
26.- ¿La enfermera(o) le educa sobre los cuidados de su acceso venoso?			
27.- ¿La enfermera(o) le informa sobre la importancia de una alimentación saludable?			
28.- ¿La enfermera(o) le llama la atención cuando no cumple las indicaciones?			
29.- ¿La enfermera(o) pregunta sobre su auto cuidado en casa?			
30.- ¿La enfermera(o) le brinda una información clara y Sencilla?			

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



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

PRUEBA BINOMIAL							
PREGUNTAS	JUECES					Σ	VALOR DE p*
	1	2	3	4	5		
1	1	1	1	1	1	5	0,0313
2	1	1	1	1	1	5	0,0313
3	1	1	1	1	1	5	0,0313
4	1	1	1	1	1	5	0,0313
5	1	1	1	1	1	5	0,0313
6	1	1	1	1	1	5	0,0313
7	1	1	1	1	1	5	0,0313
8	1	1	1	1	0	4	0,1563
9	1	1	1	1	1	5	0,0313
10	1	1	1	1	1	5	0,0313

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \frac{0,4380}{10}$$

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = 0,0438$$

Como $P < 0.05$ existe concordancia entre los expertos, estadísticamente es significativa. En conclusión el instrumento de percepción del comportamiento humanizado, Tiene validez.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	0,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,8063	30

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

En donde:

$$\alpha = \frac{30}{30-1} \left[1 - \frac{14,689}{66,600} \right]$$

α = Alfa de Cronbach

k = Número de Ítems

V_i = Varianza de Ítems

V_t = Varianza de Total

$$\alpha = 0,8063$$

ANEXO 5



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

INFORME DE PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue realizada el lunes 29 de marzo del 2017, a horas 8:00 am a 9:00 am, en el servicio de hemodiálisis del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se encuestó a 10 pacientes con tratamiento de hemodiálisis, por un tiempo de 15 minutos.

Para la recolección de datos tuve que imprimir 10 juegos del instrumento, las cuales fueron revisadas previamente, teniendo en cuenta la claridad de la letra y el orden de las preguntas, antes de ser aplicadas a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, para poder efectuar de manera rápida y no afectar el procedimiento a realizarse.

Al momento de aplicar las encuestas no hubo ningún problema, ya que los pacientes con tratamiento de hemodiálisis aceptaron participar de la encuesta de la prueba piloto.

Los resultados: La percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, junio 2017 es desfavorable.

ANEXO 6

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO PERCEPCIÓN DE LOS PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

0 - 30	DESFAVORABLE
31 - 60	FAVORABLE

DIMENSIÓN PROMOCIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SENTIMIENTOS DEL PACIENTE

0 - 6	DESFAVORABLE
7 - 12	FAVORABLE

DIMENSIÓN RELACIÓN DE AYUDA Y CONFIANZA

0 - 6	DESFAVORABLE
7- 12	FAVORABLE

**DIMENSIÓN PROVISIÓN DE UN ENTORNO DE APOYO Y
PROTECCIÓN**

0 - 6	DESFAVORABLE
7 - 12	FAVORABLE

DIMENSIÓN INFUNDIR FE Y ESPERANZA

0 - 6	DESFAVORABLE
7 - 12	FAVORABLE

**DIMENSIÓN PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE
INTERPERSONAL**

0 - 6	DESFAVORABLE
7 - 12	FAVORABLE

ANEXO 7



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado paciente, mi nombre es Sandra Mili Barrueta Blácido, estudiante de la Universidad Privada San Juan Bautista, responsable del trabajo de investigación titulado **“PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA , JUNIO 2017”**.

La presente es para invitarle a participar del estudio de investigación el cual tiene como objetivo: Determinar la percepción del paciente con tratamiento de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería.

Para participar de la investigación, Ud. tendrá que llenar un cuestionario de forma anónima por lo que se le pide veracidad en su respuesta. Además la información que brinde será de uso exclusivo de la investigadora.

Su participación es voluntaria, y no recibirá ningún beneficio económico, salvo la satisfacción de contribuir con la investigación para atribuir mejoras al cuidado humanizado de enfermería.

Si tuviese alguna duda, con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos:

- Sandra Mili Barrueta Blácido.....997056423
- Universidad Privada San Juan Bautista..... 01-522 1835

Yo,, de
constancia que se me ha explicado en qué consiste el estudio titulado:
**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS
SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL
DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA,
JUNIO 2017.**

Tengo conocimiento que mi participación es voluntaria, que los datos que
se obtengan serán de uso exclusivo de la investigadora y que no recibiré
ningún beneficio económico.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el
presente estudio.

Firma del Participante

firma de la investigadora

DNI:.....

FECHA:.....