



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las
perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care
Lambayeque, 2019**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Mija Burga Sandra del Rocío (ORCID: 0000-0002-6328-5424)

ASESOR:

Mg. Chanduvì Calderón Roger (ORCID: 0000-0001-8932-0489)

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo de salud

Chiclayo – Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios, quien me regaló el deseo de superación, me ha dado fortaleza para continuar con cada meta propuesta, y por ser a quien me encomendado para no desmayar en todas nuestras acciones.

A mis Padres, a quien les debo la vida, agradecer su cariño y comprensión.

A ustedes quienes han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, que me ha ayudado a salir adelante buscando siempre el mejor camino.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo, por habernos aceptado ser parte de ella y abrir las puertas de su seno científico para poder estudiar la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.

Al Gerente del Centro de Hemodiálisis, Eco. Luis Enrique Núñez Izquierdo, por haber aceptado que se realice la tesis en su prestigioso Institución brindándome toda la información necesaria para hacer posible este proyecto.

Al Mg. Chanduvi Calderón, por su valiosa colaboración y asesoramiento en la dirección de la presente Tesis, así como a los miembros de Jurado por el gran aporte brindado en la elaboración del trabajo.

PÁGINA DEL JURADO



DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

La BACHILLER: Sandra del Rocío Mija Burga

Para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE LAMBAYEQUE, 2019

Fecha: 11 de agosto de 2019

Hora: 3.40 am

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Marcelino Callao Alarcon

Firma

SECRETARIO: Dra. Roxita Nohely Briceño Hernandez

Firma

VOCAL : Mg. Roger Fernando Chanduvi Calderón

Firma

El jurado evaluador emitió el dictamen de:

APROBAR POR UNANIMIDAD

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis

Recomendaciones sobre la tesis:

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de 15 días, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

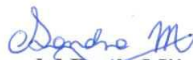
Yo Sandra del Rocío Mija Burga, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificada con DNI 45738307, con la tesis titulada “CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE LAMBAYEQUE, 2019

Declaro bajo juramento que:

- 1.- La tesis es de mi autoría.
- 2.- He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3.- La tesis no ha sido auto plagiado: es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo al título profesional.
- 4.- Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse las faltas de: fraude (datos falsos), plagio (informes sin citar autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente en la Universidad Cesar Vallejo.

Chiclayo, Agosto 2019.



Sandra del Rocío Mija Burga

DNI: 45738307

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice	vi
Índice de tablas.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO	
2.1.Tipo y diseño de investigación	17
2.2. Operacionalización de variables.....	18
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección).....	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	22
2.5. Procedimiento.....	24
2.6. Método de análisis de datos.....	24
2.7. Aspectos éticos.....	24
III. RESULTADOS.....	25
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES.....	41
VI. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS	43
ANEXOS	
Matriz de consistencia del proyecto de investigación científica.....	56
Autorización para el desarrollo de la tesis.....	57
Autorización para la publicación electrónica de la tesis.....	58
Acta de aprobación de Originalidad de tesis.....	59
Reporte turnitin.....	60
Autorización de la versión final del trabajo de investigación.....	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Percepción del cuidado según la dimensión de cualidades del hacer de enfermería.	27
Tabla 2. Ítems de la percepción del cuidado de la dimensión de cualidades del hacer de enfermería.	28
Tabla 3. Percepción del cuidado según la dimensión de Apertura de Comunicación Enfermera- Paciente.	29
Tabla 4. Ítems de la percepción del cuidado de la dimensión de apertura de comunicación enfermera(o) – paciente.	30
Tabla 5. Percepción del cuidado según la dimensión de Disposición para la atención.	31
Tabla 6. Ítems de la percepción del cuidado de la dimensión de disposición para la atención.	32
Tabla 7. Percepción del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería.	34

RESUMEN

El cuidado humanizado es un proceso de interacción entre el paciente y la enfermera. Por lo que en la actualidad, las opiniones de los usuarios del sector salud sobre el cuidado humanizado de las enfermeras cierto porcentaje es negativo. Por ello, ante esta situación, la consideración, comprensión e interés por la salud y recuperación del usuario es importante para crear una relación bidireccional y recíproca con el paciente, de tal manera que ellos se sientan satisfecho con el trato y el servicio, permitiendo fortalecer la comunicación enfermero – paciente. Este estudio tiene como objetivo determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care, 2019. Es de tipo descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 70 pacientes, los cuales se tomaron en su totalidad por ser una cantidad que se podía investigar. Se utilizó el instrumento “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados en Enfermería (PCHE). Clinicountry – 3ª versión”. El resultado del estudio fue que la perspectiva de los pacientes con respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care 2019, lo perciben en un 91.4% se da de forma excelente. Por lo que dentro de las recomendaciones fue Fortalecer en los profesionales de enfermería, la capacidad y el compromiso continuo que tienen con el cuidado brindado a los pacientes, creando así un ambiente armonioso, basado en valores éticos y morales, fortaleciendo así en la relación enfermera – paciente.

Palabras claves: Cuidado Humanizado, Paciente, Perspectiva.

ABSTRACT

Humanized care is a process of interaction between the patient and the nurse. So at present, the views of health users on the humanized care of nurses are negative. Therefore, in view of this situation, consideration, understanding and interest in the health and recovery of the user is important to create a bidirectional and reciprocal relationship with the patient, in such a way that they are satisfied with the treatment and service, allowing to strengthen the communication nurse patient. This study aims to determine the patient's perspective on the humanized care of the nursing professional at the Nefro Care Hemodialysis Centre, 2019. It's descriptive, transverse. The sample consisted of 70 patients, all of which were taken as a quantity that could be investigated. The instrument "Perception of humanized Care Behaviors in Nursing (PCHE) was used. Clinicountry – 3rd versión". The result of the study was that the perspective of patients with regard to the humanized care of the nursing professional of the Nefro Care 2019 Hemodialysis Center, perceived in 91.4% is given in an excellent way. As far as the recommendations were concerned, it was to strengthen in nursing professionals the capacity and continuous commitment they have with the care provided to patients, thus creating a harmonious environment, based on ethical and moral values, thus strengthening the patient nursing relationship.

Keywords: Humanized Care, Patient, Perspective.

I. INTRODUCCION

Podemos decir que Enfermería desde sus inicios ha tenido un permanente interés por la humanización, teniendo como principal objetivo otorgar un cuidado según la necesidad de las personas, ya que en la actualidad podemos observar que se requiere que el personal de enfermería sea un agente humanitario y moral velando con la salud de las personas. A nivel mundial existen sin duda un gran número de personas que por el mismo estilo de vida se va a ver afectada su salud, ocasionando la aparición de enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión, las cuales pondrán en peligro la vida de la persona.

Es ahí donde se tendrá que inculcar una mayor exigencia a los profesionales de la salud, con el fin de que brinden un cuidado humanístico, teniendo mayor hincapié con el personal de enfermería, la cual se sienta comprometida en dar un cuidado basado en los diferentes aspectos de la persona, tanto espiritual, moral, social y afectivo. (Rodriguez, 2016). Por lo que podemos identificar dentro de los pacientes con enfermedades crónicas, a los que padecen con insuficiencia renal, los cuales necesitan de un cuidado mucho más personalizado para poder sobrellevar mejor la enfermedad, ya que conciliar con este tipo de problema no es fácil, ni para el paciente, ni la familia.

Muchas veces desconocen sobre esto, y eso se va a lograr únicamente cuando todo el equipo de salud, y específicamente las enfermeras brinden un cuidado integral, basado en la confianza y armonía con los pacientes, haciéndoles sentir no solo que es una profesional la que lo está cuidando sino también pueda ser vista como una persona más de su entorno que le pueda brindar la ayuda que ellos necesitan, respetando siempre su dignidad, para poder sobrellevar mejor la enfermedad.

Es por ello que dentro del tratamiento más frecuente que reciben los pacientes con insuficiencia renal es la hemodiálisis, en la cual muchas veces no solo repercute en la parte física, sino también afecta su estado emocional.

En su mayoría se niegan a recibir el tratamiento, así mismo se ve involucrada la familia, el aspecto económico, social, cambios en su alimentación, modificando una serie de actividades a las que estaba acostumbrada a realizar, y sin contar que muchas de las veces sufren el abandono de la familia, siendo esto aún más doloroso enfrentar solo este tratamiento.

Por tanto diremos que la esencia de enfermería es la forma en cómo se brinda el cuidado, el cual va a estar englobado en las diferentes acciones transpersonales, es así, que el cuidado podrá adquirir un espacio mucho más profundo y permanente, entablando una comunicación afectuosa que se desarrollan en la interacción de enfermera – paciente.

Todo profesional tiene que estar altamente preparado y capacitado para poder entablar una empatía con pacientes que son seres en estado de vulnerabilidad por la misma carga de la enfermedad que padecen, deben poseer un fundamento científico en el hacer, mostrar una serie de actitudes que permitan de esta forma entablar buenas relaciones humanas.

El cual tendrá como fin de poder responder de manera integral a las necesidades del paciente. Por ello decimos que es transcendental que el profesional reflexione sobre la práctica de cuidado que realiza, como está brindando el cuidado, si el paciente se siente a gusto con el cuidado que está recibiendo, ya que la rutina como bien sabemos puede hacernos caer y llevarnos actuar de forma fría, distante y mecánica. (Prias, 2017)

Así mismo tenemos que los pacientes que se dializan, tienen la necesidad de adaptarse a estos nuevos estilos de vida, lo que conlleva muchas veces a la negación del tratamiento, ya que estar conectados de forma interdiaria a una máquina, y en la cual durante el tratamiento pueda presentar complicaciones, demanda de estados de dependencia.

Esto genera impotencia en los mismos pacientes porque se sienten como una carga para la familia, por ello es que las enfermeras tenemos que estar dispuestas a brindar y poner en practica cuidados netamente humanos y estables, basados en actitudes y

habilidades positivas, que permita vivenciar experiencias de forma recíproca, basándose siempre en el respeto, confianza y tolerancia.

Podemos apreciar que en el mundo actual, el ser humano muchas veces se verá afectado en alguna de sus dimensiones, por lo que requiere la intervención de personal capacitado, que lo ayudara a poder sobrellevar la enfermedad que esta presentado, necesitando muchas veces la intervención de todo el equipo de salud, para poder brindar un cuidado holístico y multidisciplinario.

Durante este proceso se pueden experimentar cambios que afectan tanto al paciente como a sus familiares, influyendo en la perdida de algunas funciones básicas, y causando en el paciente una serie de sensaciones que no son nada bueno para el mejoramiento de su salud.

Muchas veces queremos tratar solo la dimensión física, sin tener en cuenta que hay muchos aspectos que se dejan de lado siendo uno de la dimensión psíquica siendo actualmente una unidad básica para lograr que la persona llegue a su bienestar óptimo.

Así mismo el apoyo psicológico al paciente ayuda en gran medida para la mejora de la enfermedad, logrando una recuperación y/o mantenimiento en mejorar la calidad de vida, pudiendo intervenir aquí el personal de enfermería, con el cuidado humanizado, brindando confianza e interactuando con el paciente para lograr una mejor comunicación con el mismo. (Acosta, Mendoza, Morales, & Quiñones, 2013).

Dentro de las diversas experiencias que se pueden captar en el sector salud, se aprecia que los usuarios tienen una cierta percepción negativa acerca del cuidado brindado, por ello, ante esta situación, es importante que exista una relación recíproca y empática entre enfermera- paciente, de forma que perciban que para nosotras es de vital importancia su estado de salud sobre todo su recuperación.

Así también a menudo se puede evidenciar, que muchos de los profesionales de la salud, se olvidan que hicieron un juramento hipocrático al inicio de su profesión, teniendo como consecuencia que la parte humana quede olvidada.

Surgiendo así que en los pacientes exista el temor, la desconfianza por el personal que va atenderlos, por ello se debe considerar crear ambientes de confort, de relajación, donde se sienta comodidad y la enfermera se muestra empática con el paciente, ya que estas acciones permitirán dar una continuidad a la recuperación de estos, porque como es sabido no solo basta los elementos científicos sino las relaciones humanas y la constante comunicación activa y confiable para garantizar un cuidado de calidad integral. (Perez & Perez, 2016)

Por ello se considera estudios realizados los cuales a **nivel internacional** encontramos a:

Romero, Contreras, Perez, & Jimenez (2013), pudieron mostrarnos como es que en Colombia, se percibe el cuidado humanizado en una entidad de salud, encuestando a 132 pacientes hospitalizados y como instrumento fue el de percepción de comportamientos, hallando como resultado que la percepción global es buena, un menor porcentaje que es regular y existiendo también un porcentaje malo.

También se lograron obtener 3 categorías tales como priorizar al ser cuidado con un alto porcentaje, seguido del apoyo emocional y la disponibilidad para la atención.

Miranda, Monje, & Oyarzun (2014), presentó un estudio en Chile, donde toma como énfasis la percepción de cuidado, basándose en determinar cómo es la percepción que tienen los pacientes, sobre el cuidado que brindan el personal de enfermería y como se relacionan los factores sociodemográficos, aplicando el instrumento de la percepción del cuidado humanizado, teniendo como muestra a una cantidad de 171 pacientes, concluyendo que existe un vínculo más humano entre la enfermera-paciente, demostrando que todo profesional tiene como base y labor primordial el cuidado humanizado brindado de manera holística.

Acosta, Mendoza, Morales, & Quiñones (2013), realizo un estudio en Colombia, sobre cómo perciben los pacientes el cuidado, considerando la descripción de este como objetivo, mediante la aplicación de una encuesta y teniendo como resultado que el cuidado brindado en bueno y por tal es percibido así por los pacientes.

Con respecto al ámbito nacional encontramos estudios como:

Inca (2017), crea conveniente estudiar en Lima sobre como perciben los pacientes el cuidado pero esta vez, en pacientes que ingresan a centro quirúrgico, el cual conto con una población de 82 pacientes y sus resultados muestran que la mitad de la población en estudio perciben el cuidado de manera regular, seguido de un porcentaje bueno y mala, así también se hallaron percepciones de acuerdo a dimensiones tales como de apoyo emocional, de proactividad y de cualidades del hacer de enfermería.

Por otro lado tenemos a Zuñiga (2017), el que estudió cuanto puede estar satisfecho el paciente frente al cuidado que el profesional puede brindar y poder saber la relación que existe entre ambas.

La investigación tiene un nivel descriptivo, con diseño correlacional, teniendo como estudio una muestra de 120 pacientes aplicando la técnica de encuesta teniendo como resultados que entre el cuidado y la satisfacción que puede tener el paciente por la atención brindadas se de en una relación moderada.

Rodriguez (2016), aplicó una investigación similar en Trujillo, teniendo como muestra a 120 pacientes y obtuvo como resultado que más del 50% tuvo una buena percepción, seguido de un porcentaje regular y ninguna percepción mala.

Así mismo se hallaron 3 dimensiones las cuales se detallaron en el estudio realizado, siendo uno de ellos el nivel de disposición para la atención, teniendo un nivel muy alto.

Lopez (2017), realizó un estudio en Lima semejante al donde estableció la relación del cuidado con que tan satisfecho está el paciente, su muestra fue de 90 usuarios seleccionados por muestreo probabilístico, aplicando un cuestionario donde se tuvo como resultados un cuidado medianamente satisfecho brindado por la enfermera.

Engreed (2014), realizó un estudio muy similar al que se está realizando, basándose en pacientes que reciben el tratamiento de hemodiálisis, por lo que su objetivo se basa en conocer cómo se percibe la calidad del cuidado, habiendo aplicado una entrevista a 60 personas en ambos sexos, teniendo una encuesta mixta, permitiendo combinar preguntas, y de las cuales se logró un buen resultado ya que los pacientes percibieron de forma excelente el cuidado, ya que es brindado con un trato ameno no solo a ellos sino también a los familiares, ya que a ellos también se les da a conocer acerca del tratamiento de hemodiálisis.

Así también tenemos a Córdova S (2014), en donde en Lima se encargó se estudiar la percepción de pacientes con tratamiento dialítico, en el que le permitió asociar como es que estas personas que reciben la hemodiálisis perciben el cuidado, pero a diferencia de los demás estudios este fue de tipo cualitativo, encuestado a 50 pacientes, obteniendo una categorización de buena y regular, permitiendo con eso mejorar la calidad de atención.

Becerra & Tacilla (2015), desarrolló en Trujillo una investigación para conocer si existe o no relación entre el cuidado brindado y los niveles de estrés que pueda presentar el paciente, en la cual se encargó de describir tal cual le manifestaron los pacientes según las encuestas realizadas; teniendo como resultados que en más del 60% el cuidado se percibe de forma regular, seguido de un porcentaje malo.

Moscoso (2017), también creo conveniente estudiar la perspectiva de los pacientes acerca del cuidado, teniendo como población a 93 pacientes, la cual recolecto los datos mediante una serie de preguntas basadas en el hacer, en la cual se logró un resultado favorable ya que un 50 % siempre perciben un cuidado humanizado.

Es así que el cuidado constituye la esencia principal de la enfermería, cuyos sujetos de atención son las personas, consideradas como seres pluridimensionales, es decir en donde se integran varias dimensiones: cognitiva, emotiva, afectiva, social, relacional, ética y espiritual. Son seres plurirelacionales porque establecen relaciones con su entorno y con las demás personas con las que interactúan, quienes esperan que les brinden un cuidado holístico y humano.

Por lo que cuidar a la persona es acompañarle, estar con él, no dejarle “solo”, es involucrarse de forma diaria en sus necesidades biológicas, espirituales, emocionales, y haciéndolos sentir lo importante que son para nosotros. (Prias, Humanized care: a challenge for nursing professional, 2015).

Hoy en día las enfermeras presenciamos diversas experiencias en el campo laboral, desde emociones, llantos y sufrimientos, los cuales nos permitirán entablar una mayor interacción, creando miles de oportunidades para que comprendamos que el cuidado que brindamos será de mucha ayuda creando encuentros únicos, donde la enfermera no solo da cuidados técnicos sino también espirituales apoyando de esta forma al paciente y familiares a sobrellevar el dolor.

Por lo que es de vital importancia que haya un empoderamiento por parte de las enfermeras, en lo que respecta a la ayuda que deben brindar, sobre todo en pacientes como este caso con insuficiencia renal, para que de esa forma puedan afrontar su situación de la mano de ellas y puedan seguir con su vida como antes.

Cuando se brinda un cuidado de enfermería, se forma una relación de enfermero – paciente, donde permitirá una mejor conexión entre ambos exigiendo un flujo mutuo donde la relación vaya más allá del simple hecho de interacción. (Garcia , 2014)

Por su parte Orem D. nos menciona que el cuidado constituye 3 elementos claves como son la enfermera, el paciente y los acontecimientos que puedan presentarse entre ellos, realizando actividades orientadas a satisfacer necesidades determinadas”.

Así mismo podemos tomar a Henderson, que define el cuidado de enfermería como la realización de un grupo de actividades basadas en contribuir la mejora y recuperación de la salud del paciente. (Díaz, Mori, & Renjifo, 2017)

Watson, siendo una de las pioneras en definir y describir el cuidado menciona el riesgo de deshumanización que existe frente al cuidado del paciente, debido a los cambios de reestructuración de los diferentes sistemas de salud, haciendo necesario que en la parte clínica haya un rescate de los diversos aspectos como el humano, espiritual y transpersonal. (Llancari & Velasquez , 2016)

Algunos autores afirman que humanizar es tener una mayor cercanía, afabilidad, humildad, ternura, ser menos cruel, menos severo para con nuestros semejantes.

Sin embargo, el acto de cuidar se está desdibujando y no es visible dado que por factores laborales o circunstanciales, algunos profesionales dan mayor relevancia a las actividades de tipo administrativo, dejando en segundo lugar a la persona, como eje central de su cuidado, lo que genera preocupación, si se tiene en cuenta que no se puede cuidar a un individuo olvidando su humanidad.

Por lo tanto, es importante desarrollar o potenciar en el profesional de enfermería ciertas habilidades que permitan ser mejores seres humanos para estar en capacidad de cuidar en medio de factores que puedan influir negativamente en el desempeño de su rol. (Prias, Humanized care: a challenge for nursing professional, 2015)

Dentro de los diferentes significados de enfermería que plantean algunos teóricos tenemos a Montes, que afirma que todo acto de enfermería se da con amor, expresándose en los cuidados, compartiendo sentimientos y emociones, que conlleva a la humanización del cuidado. (Daza de Caballero, Torres , & Prieto de Romano , 2010)

Por lo que queda confirmado que un buen cuidado levanta el estado de ánimo, permitiendo dar seguridad, confianza y fortaleciendo que exista confianza en sí mismo.

Así también existen varios métodos de relajación, los cuales aportan tranquilidad, autonomía, estar en paz consigo mismo, adaptación a la enfermedad, contribuyendo a calmar las perturbaciones que puedan estar presentadas. (Moll, 2012)

Así mismo se plantea que si queremos lograr que exista una interacción social entre varias personas, solo se podrá lograr si ponemos en práctica la existencia del afecto, en el cual se involucra un conjunto de emociones, ayudando no solo en la parte social sino también como método terapéutico. (García M., 2019)

En el ámbito Latinoamericano, existen autores regidos bajo la línea humanística que dan una apreciación clara del cuidado humanizado.

De esta manera el cuidado humanizado de enfermería debe caracterizarse por el trato personalizado y holístico, entendiendo que “el otro” necesita ser cuidado en la totalidad de su persona y no apenas en lo biológico; lo cual se logrará realizando un trabajo en equipo y centrado en la persona.

En esta indagación del cuidado y la humanización, se pueden conceptualizar, como una expresión atenta que va a permitir entablar con el paciente, ayudando a lograr un máximo bienestar tanto social, físico y espiritual.

Esto no se podría lograr sino se pondría en práctica la comprensión, la comunicación, la disposición de ayuda que reflejan las acciones que el profesional puede realizar en bien de la persona.

También mencionaremos a Poblete con su estudio de Cuidado humanizado, en el que menciona que hay una fuerte influencia por parte de los sistemas institucionales, donde las enfermeras realizan su trabajo con una sobrecarga haciendo que pierdan ellas su autonomía.

Es por ello que en la práctica habitual de la enfermería tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona sostenido claramente en un sistema de valores humanísticos en el cual el cuidado requiere que los profesionales de salud hagan uso de técnicas como cualidades humanas, para poder conservar la salud.

El cuidado humanizado es fundamental en la relación entre enfermera-paciente, ya que nuestro objetivo es brindar un cuidado integral.

Principalmente se debe entender el dolor y el sufrimiento del otro, valorizarlo como un ser holístico, ante todo hacer valer sus derechos y tener presente que es un ser humano, una persona que siente igual que enfermeras, familiares, médicos y cualquier otra persona.

La enfermera debe estar capacitada para establecer una buena comunicación y generar una empatía tanto con el paciente como con la familia para obtener una exitosa relación interpersonal.

Porque es esencial ese apoyo en el bienestar de la persona, pero aún más importante, una enfermera debe desarrollar su capacidad de escucha y observar el lenguaje emocional del paciente, brindar esa compañía y apoyo que el otro necesita, hasta llegar a una amistad instrumental (Según Aristóteles).

No obstante, los patrones de conocimiento permiten reflejar el cuidado y la terapéutica de enfermería, analizar el entorno y las relaciones entre la enfermera, su alrededor y el de su paciente.

En la actualidad la humanización del cuidado tanto en la entidad pública como privada es un derecho que toda persona merece recibir, sea de la condición social y económica que fuere, por lo que las políticas de salud deberían centrarse en normativas legales para asegurar el buen trato al paciente. (Cotrina & Jimenez, 2018).

Así mismo se define el cuidado: como un grupo o sub grupo de actividades que engloban a la relación de paciente-enfermera, teniendo dominio técnico-científico encaminado a entender el entorno en el que se desenvuelve el paciente. (Guerrero , Meneses, & Ruiz, 2016)

Por otro lado en un concepto más en globalizado diremos que La Organización Mundial de la Salud (2015), conceptualiza al cuidado humanizado como la interacción que tiene el profesional para brindar apoyo el paciente.

Es por ello que al tomar en cuenta los sentimientos del paciente, el profesional de enfermería logra crear que exista una relación interpersonal, que establece una comunicación que permite intercambiar ideas y pensamientos, ayudando al paciente a mantener un estado de ánimo provechoso para su salud.

La característica principal del cuidado, es que tiene que estar basado de un conjunto de acciones transpersonales para la mejora y preservación de la humanidad, teniendo como objetivos ayudar a la persona comprender el significado de la enfermedad, del dolor ayudándola de esa manera adquirir un autocontrol y autoconocimiento. (Ugarte, 2015).

Es así que se va logrando que haya una mejor percepción acerca del personal de enfermería, por lo que podemos definir a la percepción como un proceso simple, ya que podemos mencionar a Neisser, donde conceptualiza la percepción en un causa dinámica donde la persona le permitira construir con la información captada y las experiencias vividas un nuevo esquema de permitiendo aceptar o rechazar el cuidado.

Por otro lado también se puede definir a la percepción como la interpretación subjetiva del paciente que tiene acerca de todo lo que observa y que además depende del entorno y esencialmente de lo que más le llamo la atención a la persona.

Por tanto, podemos decir que la percepción es la interpretación de un estímulo proveniente de una necesidad ya sea cubierta o no, que proviene del entorno en el que se encuentra, pudiendo de esta forma identificar los sentimientos que puedan obstaculizar su proceso de recuperación.

El contribuir en su manejo permitirá a la enfermera brindar un cuidado adecuado y oportuno reduciendo posibles problemas de estrés y ansiedad.

Los cuidados de enfermería vienen a ser el conjunto de tareas que se establecen en una relación paciente-enfermera, además del dominio práctico-científico (Lopez Cabello, Mejia Ramos, & Yupari Espinoza, 2018).

Así mismo hablar sobre la percepción no es tarea fácil, ya que hay diferentes formas en la que el paciente capta un cuidado, siendo de vital importancia para la organización y planeamiento de las diferentes actividades que pueda desarrollar el personal de enfermería.

Puesto que la atención se tiene que dar de forma globalizada comprendiendo a la persona en su totalidad, teniendo como reflejo que se adquiriera una percepción positiva del paciente sobre el equipo de enfermería.

Por otro lado diremos que la percepción puede ser muy variante por cada persona y en este caso por los pacientes, ya que se va haber influenciado por las creencias, cultura y factores que ellos poseen.

Por eso es indispensable que las enfermeras estén al tanto y sepan identificar los pensamientos, dudas e interés que tengan los pacientes acerca del cuidado, con la finalidad de reconocer los puntos en que se esté fallando o no se esté dando un buen cuidado, para que de esta forma los pacientes se den cuenta que el persona se preocupa por cómo está recibiendo ellos el cuidado.

Por lo dicho anteriormente, definimos que el brindar un cuidado humanizado, se ha ido perdiendo en los últimos años en las diferentes instituciones de salud, ya que solo se basan en modelos prácticos de administración y procedimientos de tratamiento, causando

estas actividades una sobrecarga de trabajo y dejando de lado la parte humana y perdiendo autonomía al momento de brindar un cuidado.

Así también podemos mencionar que diariamente van en progreso el número de pacientes con insuficiencia renal, a los cuales se les brinda el tratamiento dialítico, y muchas veces el personal que labora en estas áreas, se limita a cumplir con indicaciones que son dadas por el médico, o de conectar al paciente a una máquina y listo.

Sin haber una interrelación de enfermera- paciente fomentando una relación afectiva entre ambos, por lo que deberíamos tomar conciencia de la importancia que amerita que hagamos sentir a nuestros pacientes satisfechos con el cuidado que brindamos, que lleguen a su tratamiento por alegría, con entusiasmo, sabiendo que la enfermera que lo va atender lo va a realizar de forma muy amena y con el carisma que todas debemos poseer, logrando ganar una excelente percepción del cuidado por parte de ellos.

Así mismo se puede observar que para un mejor estudio, hay cuestionarios ya aprobados, que nos permitirán obtener un mejor hallazgo de cómo está brindando el cuidado y de qué forma es percibido.

Por lo que se tomó en cuenta para recolectar los datos el Cuestionario de nos menciona la perspectiva que tiene el paciente acerca del cuidado, en el cual se dio en muchas versiones, siendo mejorada cada vez y logrando así una 3ª versión”, la cual tienen una trascendencia de más de 10 años de creada, ya que muchos de los profesionales nace el interés de estar al tanto de la percepción de los pacientes frente al cuidado que brinda.

Este cuestionario está basado en 3 dimensiones, con 32 ítems, los cuales se basan en las cualidades del hacer de enfermería, la apertura de la comunicación enfermera paciente y que exista una disposición para la atención.

Ante lo expuesto podemos deducir que en la realidad problemática, que puede presentarse en los Centros de Hemodiálisis, los pacientes refieren deficiencias en el trato que tienen el personal con ellos. Asimismo, los pacientes mencionan la poca accesibilidad

a la información sobre los cuidados que deben realizar con respecto a su enfermedad, entre otros.

Así mismo estudios revelan, que los casos de insuficiencia renal van en aumento cada año y como terapia sustitutiva tenemos en mayor número a pacientes en hemodiálisis, en donde las diferentes instituciones contribuyen de manera positiva a la mejora del enfrentamiento de la enfermedad, siempre y cuando este cuidado sea brindado de forma holística, tratando mucho más allá que solo el aspecto biológico.

Por ello el cuidado humanizado se basa en la práctica que el profesional aplica, definiéndola como una acción que va encaminada al mantenimiento y autocuidado de la vida relacionada a la interacción enfermera- paciente.

Así, que su principal objetivo sea la resguardo de la decencia y la preservación de la vida del paciente teniendo el personal de enfermería un compromiso moral y ético. (García, 2014).

Es así que se considera de interés lo que los pacientes opinan del cuidado, ya que ellos son los que reciben el cuidado permitiendo evaluar las intervenciones que realiza el profesional, solo así se podrá conocer cómo se brinda el cuidado y si este está colaborando a alcanzar el bienestar de manera grata y humana.

Así también implementar nuevos estudios, permitirá un crecimiento en la profesional de enfermería y la calidad del cuidado brindado, creando nuevas destrezas para brindar un cuidado humanizado de manera óptima y holística.

Por todo lo anterior surge la siguiente pregunta: **¿Cuál es la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care 2019?**

Teniendo como Objetivo general el determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care, 2019; Así mismo se tiene como objetivos específicos: Establecer la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado según la dimensión de cualidades del hacer de enfermería, Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado en la dimensión de apertura de comunicación enfermera(o)- paciente, y , Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado en la dimensión de disposición para la atención.

El presente trabajo se justifica, considerando que actualmente en los centros privados muchos de los profesionales no dan un cuidado humanizado, siendo esto una parte esencial al momento de brindar la atención.

Podemos apreciar que las políticas de salud se basan en establecer normas legales que aseguran en buen trato al paciente, ya que como es bien sabido, la persona que padece algún desperfecto en su salud necesita ayuda y cuidados profesionales para poder adaptarse, teniendo como base que el profesional de enfermería le explique sobre los procesos de salud ya que hay un inexperiencia de la enfermedad y por ende de los cuidados que este requiera, creándose una oportunidad para que los profesionales de la salud ayuden a comprender al paciente que necesita informarse activamente de sus cuidados en conjunto con la familia.

Los cuidados actualmente necesitan ser puestos en práctica en la parte profesional y ética, mostrando que el profesional de enfermería transmite el cuidado con un alto sentido de compromiso en la aplicación del cuidado en todo lo que se requiera.

Es así que, los pacientes al momento de contar sus experiencias sobre el cuidado prestado puede ser una oportunidad para construir un indicador de resultado, que indica a los profesionales algunas opciones de transformación e innovación.

El propósito principal de este estudio, es que se comprenda que el cuidado de enfermería sea de manera humanizada, ya que los pacientes se encuentran vulnerables y por tanto requieran comprensión, amor, ayuda, de forma holística donde lo que debe resaltar, no solo es lo que realiza, si no como se cuida al paciente, no se trata entonces, de un simple acto profesional, de un quehacer, sino de proteger la dignidad y la vida del paciente.

El presente estudio de investigación es de suma relevancia porque los resultados obtenidos permitirán desarrollar y mejorar los conocimientos del profesional de enfermería, como también permitirá a la institución que oferta este servicio, importantes aportes para el manejo de la atención y cuidado de enfermería.

Para el Centro de Hemodiálisis Nefro Care, el conocer la realidad existente en cuanto al nivel de humanización en el cuidado que brinda el personal de enfermería según percepción del paciente, le permitirá reorientar sus acciones en el cuidado de enfermería.

Para la Universidad Cesar Vallejo servirá como base bibliográfica para nuevos trabajos de investigación, proporcionando mayor información que sirvan como fuente para siguientes investigaciones, ampliando y mejorando los contenidos en el área de enfermería.

Así mismo, la investigación permitirá conocer la percepción que tiene el paciente con relación al cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería en el Centro de Hemodiálisis Nefro Care, así como en sus tres dimensiones, siendo la de cualidades del hacer de enfermería, de Apertura de comunicación enfermera- paciente y de disposición para la atención.

En la forma metodológica será de gran aporte, pues se valida el instrumento en la parte privada y se podrá poner a disposición de otras investigadoras para ser utilizados en investigaciones con argumentos similares.

Y por último este estudio beneficiara al profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care, permitiendo reflexionar acerca de su avance y ejercicio laboral que aplica en los pacientes; y cuyos resultados del estudio se pondrán a disposición de las

autoridades del Centro de Hemodiálisis Nefro Care, para que se puedan efectuar planes con el objetivo de mejorar el desempeño y actitud del personal de enfermería.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación:

La Investigación fue de tipo cuantitativa, porque en el proceso de la investigación se recolectaron los datos con técnicas e instrumentos cuantitativos, logrando con esto un análisis de las percepciones que los pacientes que acuden al centro de hemodiálisis en estudio.

Captan a través de cuidado que les brinda en cada sesión, ya que como sabemos asisten de forma interdiaria, permitiendo que exista cierta familiaridad con el personal, y pudiendo de esta manera también entablar más a fondo con los pacientes para que nos puedan expresar cómo se siente y como ven el cuidado que brinda el personal en este caso de enfermería.

Con un diseño descriptivo, no experimental, la cual pretende describir una situación o realidad encontrada, buscando específicas propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se realice el estudio.

Permitió de esta manera obtener datos relevantes y exactos, que durante la realización de la encuesta, se fue recopilando poco a poco siendo esto manera fidedigna logrando así el objetivo en estudio.

Transversal ya que su propósito es recolectar datos en un tiempo y momento determinado, describiendo variables.

2.2. Operacionalización de Variables:

CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE LAMBAYEQUE, 2019.						
VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	ITEMS	INDICADOR	FUENTES DE INFORMACION	INSTRUMENTO
Percepción del paciente acerca del cuidado humanizado del	Esta expresada de tres dimensiones: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermero-paciente y disposición para la	Cualidades del hacer de enfermería	1.- Le hacen sentirse como una persona	-Siempre -Casi Siempre -Algunas veces - Nunca	Paciente	Cuestionario
			2.- Le tratan como amabilidad			
			6.- Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud.			
			7.- Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud.			
			8.- Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.			
15.- Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado						

profesional de enfermería	atención.		17.- Le demuestran respeto por sus creencias y valores			
		Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	4.-Le miran a los ojos, cuando le hablan	-Siempre -Casi Siempre -Algunas veces - Nunca	Paciente	Cuestionario
			5.- Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes			
			9.- Le facilitan el dialogo.			
			10.- Le explican previamente los procedimientos.			
			11.- Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.			
			12.- Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.			
			14.- Le dan indicaciones sobre su atención cuando Ud. lo requiere o según su situación de salud.			
19.- Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar						

			decisiones sobre su situación de salud.			
		Disposición para atención la	3.- Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.	-Siempre -Casi Siempre -Algunas veces - Nunca	Paciente	Cuestionario
			13.- Le dedican el tiempo requerido para su atención.			
			16.- Le llaman por su nombre			
			18.- Le atienden oportunamente sus necesidades básicas(higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)			
			20.- Le manifiestan que están pendientes de Ud.			
			21.- Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.			
			22.- Responden oportunamente a su llamado.			
			23. Identifican sus necesidades de tipo			

			físico, psicológico y espiritual.			
			24.- Le escuchan atentamente.			
			25.- Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.			
			26.- Le brindan un cuidado cálido y delicado.			
			27.- Le ayudan a manejar el dolor físico.			
			28.- Le demuestran que son responsables con su atención.			
			29. Le respetan sus decisiones.			
			30.- Le indican que cuando requiera algo, Ud. le puede llamar.			
			31. Le respetan su intimidad			
			32.- Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.			

2.3. Población y muestra:

La población estará conformada por 70 usuarios de ambos sexos, los cuales decidieron participar de manera voluntaria y libre, previamente dándole a conocer el consentimiento informado.

Dentro de esta población se tuvieron en cuenta criterios de inclusión los cuales fueron: que sean pacientes mayores de 18 años, pacientes orientados en tiempos espacio y persona, y que deseen participar de la investigación que se deseaba realizar.

Así mismo dentro de los criterios de exclusión se consideró: pacientes que tengan alguna alteración del sensorio, pacientes menores de 18 años y aquellos que no deseen participar del estudio.

La muestra estuvo constituida por 70 personas.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos, validez y confiabilidad.

La técnica que se utilizó fue la encuesta y de la cual para la recolección de datos se contó con un instrumento denominado: Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados en Enfermería (PCHE). Clinicountry – 3ª versión.

Este instrumento está dividido en 3 dimensiones las cuales son: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y disposición para la atención.

Este cuestionario se aplicó a los pacientes previa autorización a la entidad en la que se realiza el estudio, teniendo un cronograma de asistencias para poder encuestar a todos los pacientes en sus diferentes turnos programados, teniendo una duración de 30 a 40 minutos, en donde el paciente se le dará a conocer el estudio a realizar mediante el consentimiento informado, en el cual cada pregunta tendrá un puntaje correspondiente y el encuestado dará el puntaje que crea conveniente.

Los puntajes asignados para cada pregunta van acorde con el tipo de respuesta que emitan teniendo como referencia que se considera las respuestas como “siempre” (4ptos), “casi siempre” (3ptos), “algunas veces” (2ptos) o “nunca” (1pto).

Este instrumento, fue elaborado en Colombia por la Universidad Nacional, en el año 2014, por Rivera y Triana, teniendo versiones anteriores y siendo perfeccionada con el tiempo, teniendo como marco a los principios bioéticos de beneficencia, respeto y confidencialidad a la dignidad humana y justicia.

Así mismo la escala que usa el instrumento se le da una calificación de 1 a 4 por los 32 ítems:

- Cualidades del hacer de enfermería (siempre, casi siempre, a veces, nunca)
- Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente (siempre, casi siempre, a veces, nunca)
- Disposición para la atención. (siempre, casi siempre, a veces, nunca)

El puntaje final se categorizará de la siguiente manera:

	Cualidades del hacer de enfermería	Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	Disposición para la atención	Total
Malo	0 -7	0-8	0-17	0-32
Regular	8-14	9-16	18-34	33-64
Bueno	15-21	17-24	35-51	65-96
Excelente	22-28	25-32	52-68	97-128

2.5. Procedimiento.

Para poder realizar el estudio se gestionó ante el área administrativa correspondiente mediante un oficio dirigido al Gerente General del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Perú, con la finalidad de tener la autorización y facilidades para la ejecución del estudio. Posterior a ello, se realizarán las conexiones necesarias para programar las actividades de inicio de recolección de datos mediante la aplicación del instrumento.

2.6. Método de análisis de datos.

Los datos serán redactados en formato Microsoft Excel para Windows 2007, en el cual se pasaran todos los datos obtenidos a tablas para su procesamiento y análisis de la información utilizando el programa estadístico SPSS v. 19.

Estos resultados se darán a conocer en tablas estadísticas con su respectiva descripción.

2.7. Aspectos Éticos:

Este estudio estuvo basado en el cumplimiento de aspectos éticos, bajo los principios bioéticos, que rigen como: 1.- Principio de Confidencialidad: en la cual los entrevistados tendrán la plena confianza que sus respuestas serán de forma anónima, salvaguardando su integridad. 2.- Principio de autonomía: Los participantes podrán decidir si desean o no participar de la encuesta a realizar, respetando su autonomía. 3.- Principio de beneficencia: Se respetara las respuestas brindadas por las personas en estudio, teniendo un valor ético al momento de recolectar las respuestas del instrumento a utilizar. 4.- Principio de no-maleficiencia: ningún participante tendrá restricción alguna, teniendo la misma oportunidad de participar. 5.- Principio de justicia: Se tomará a las personas en estudio de manera equitativa, con el mismo valor para todas.

IV. RESULTADOS

Luego de aplicado el instrumento, en cuanto al OE1 Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado según la dimensión de cualidades del HACER de enfermería, se han encontrado los resultados que se presentan en las tablas siguientes:

Tabla 1

Percepción del cuidado según la dimensión de cualidades del hacer de enfermería

Dimensiones del cuidado	Malo		Regular		Bueno		Excelente	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Cualidades del hacer de enfermería	0	0.0%	0	0.0%	5	7.1%	65	92.9%

Fuentes: cuestionario de “percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería”

En la presente tabla muestra que según la dimensión de cualidades del hacer de enfermería se obtuvo que un 92.9% de pacientes perciben la calidad del hacer de enfermería de forma excelente, seguido de un 7.1% que es de forma buena, lo que demuestra que en el mundo existe un gran número de enfermeras que tienen vocación de servicio y son responsables del cuidado que ofrecen, los cuales están fundamentados en las necesidades que presentan las personas ante diversas experiencias de salud.

Esta percepción se realizó considerando los rangos de puntuación de 0-32pts (Malo), 33-64 (Regular), 65-96 (Bueno) y 97-128 (Excelente).

Para la obtención del resultado antes descrito, se tomó en consideración las 7 preguntas basadas en la primera dimensión, según la tabla que se muestra a continuación:

Tabla 2*Ítems de la percepción del cuidado de la dimensión de cualidades del hacer de enfermería*

Dimensión de cualidades del hacer de enfermería	Nunca		Algunas veces		Casi Siempre		Siempre	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
1.- Le hacen sentirse como una persona	0	0.0%	2	2.9%	14	20.0%	54	77.1%
2.- Le tratan con amabilidad	0	0.0%	4	5.7%	10	14.3%	56	80.0%
6.- Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud.	0	0.0%	1	1.4%	9	12.9%	60	85.7%
7.- Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud.	0	0.0%	0	0.0%	9	12.9%	61	87.1%
8.- Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.	0	0.0%	1	1.4%	12	17.1%	57	81.4%
15.- Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado	0	0.0%	1	1.4%	14	20.0%	55	78.6%
17.- Le demuestran respeto por sus creencias y valores	0	0.0%	0	0.0%	9	12.9%	61	87.1%

Fuentes: cuestionario de “percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería”

Según la tabla presentada, muestra que la 1era pregunta hace mención si el personal de enfermería le hacen sentirse como una persona, el cual el 77.1% lo hace siempre, y un 20% casi siempre, en cuanto a la 2da pregunta, si lo tratan con amabilidad, el 80% lo hace siempre, seguido de un 14.3% que es casi siempre, después en la 3era pregunta, si lo hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud., el 85.7% lo hace siempre, seguido de 12.9% que es casi siempre, referente a la 4ta pregunta, si le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud., el 87.1% lo hace siempre, seguido de 12.9% que lo hace casi siempre, en cuanto a la 5ta pregunta, si le generan confianza cuando lo (la) cuidan, un 81.4% lo hacen siempre, seguido de un 17.1% que lo hace casi siempre, respecto a la 6ta

pregunta, si están usando un tono de voz adecuado para explicar los cuidados, un 78.6% lo hacen siempre, seguido a un 20% que lo hace casi siempre, y en cuanto a la 7ta pregunta, si le demuestran respeto por sus creencias y valores, un 87.1% lo hace siempre, seguido de un 12.9% que lo hace casi siempre.

Considerándose así que las cualidades del hacer de enfermería requieren de muchos recursos como de intuición para poder realizar acciones en mejora de las necesidades de las personas, otorgando un cuidado individualizado.

En cuanto al OE2 Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado según la dimensión de Apertura de Comunicación Enfermera- Paciente, se han encontrado los resultados que se presentan en las tablas siguientes:

Tabla 3

Percepción del cuidado según la dimensión de Apertura de Comunicación Enfermera- Paciente

Dimensiones del cuidado	Malo		Regular		Bueno		Excelente	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Apertura de Comunicación enfermera(o)- paciente	0	0.0%	1	1.4%	20	28.6%	49	70.0%

Fuentes: cuestionario de “percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería”

En la presente tabla muestra que según la dimensión de Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente, se logró que un 70.0% de pacientes perciben la apertura de comunicación de forma excelente, seguido de un 28.6% que es de forma buena, por lo que diremos que la comunicación es indispensable para poder transmitir información generando nuevas perspectivas, opiniones y experiencias, resolviendo dudas que tenga en paciente.

Esta percepción se realizó considerando los rangos de puntuación de 0-32ptos (Malo), 33-64 (Regular), 65-96 (Bueno) y 97-128 (Excelente).

Para la obtención del resultado antes descrito, se tomó en consideración las 8 preguntas basadas en la segunda dimensión, los cuales se mostraran a continuación:

Tabla 4

Ítems de la percepción del cuidado de la dimensión de apertura de comunicación enfermera(o) - paciente

Dimensión de apertura de comunicación enfermera(o)-paciente	Nunca		Algunas veces		Casi Siempre		Siempre	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
4.-Le miran a los ojos, cuando le hablan	0	0.0%	20	28.6%	9	12.9%	41	58.6%
5.- Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes	0	0.0%	3	4.3%	21	30.0%	46	65.7%
9.- Le facilitan el dialogo.	0	0.0%	4	5.7%	19	27.1%	47	67.1%
10.- Le explican previamente los procedimientos.	0	0.0%	9	12.9%	17	24.3%	44	62.9%
11.- Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.	0	0.0%	2	2.9%	18	25.7%	50	71.4%
12.- Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.	5	7.1%	27	38.6%	9	12.9%	29	41.4%
14.- Le dan indicaciones sobre su atención cuando Ud. lo requiere o según su situación de salud.	0	0.0%	5	7.1%	17	24.3%	48	68.6%
19.- Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.	0	0.0%	5	7.1%	17	24.3%	48	68.6%

Fuentes: cuestionario de “percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería”

Según la tabla presentada, muestra que la 1era pregunta que hace mención el mirar a los ojos, donde un 58.6% lo hace siempre, seguido de un 28.6% que lo realiza algunas veces, así mismo la 2da pregunta con respecto si el personal le dedica tiempo para aclararle

sus inquietudes se observa que un 65.7% siempre le dedican tiempo a los pacientes, seguido a un 30% que es casi siempre, en cuanto a la 3er pregunta, si le facilitan el dialogo, se observa que un 67.1% siempre le facilitan el dialogo, seguido a 27.1% que es casi siempre, referente a la 4ta pregunta, si se le explica previamente los procedimientos, se obtuvo que un 62.9% siempre explican previamente el procedimiento, seguido de un 24.3% que es casi siempre, acerca a la 5ta pregunta, si le dan una respuesta de forma clara y segura a sus preguntas, se obtuvo que un 71.4% lo hacen siempre, seguido de un 25.7% casi siempre, respecto a la 6ta pregunta, si dan a conocer su nombre y el procedimiento a realizar, se obtuvo que un 41.4% casi siempre lo realizan, seguido de un 38.6% que solo algunas veces, en cuanto a la 7ta pregunta, si cuando necesita saber algo le dan una indicación cuando Ud. lo necesite, se obtuvo que un 68.6% siempre le dan indicaciones sobre su atención, seguido de un 24.3% que es casi siempre, y por último la 8va pregunta, si la información que le brindar le permite tomar la decisión sobre su salud, se obtuvo un 68.6% que siempre proporcionan información suficiente y oportuna, seguido de un 24.3% que es casi siempre.

En cuanto al OE3 Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado según la dimensión de disposición para la atención se han encontrado los resultados que se presentan en las tablas siguientes:

Tabla 5

Percepción del cuidado según la dimensión de Disposición para la atención

Dimensiones del cuidado	Malo		Regular		Bueno		Excelente	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Disposición para la atención	0	0.0%	0	0.0%	12	17.1%	58	82.9%

Fuentes: cuestionario de “percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería”

En la presente tabla muestra que según la dimensión de Disposición para la atención, se obtuvo que un 82.9 % de pacientes perciben que la disposición para la atención es de forma excelente, seguido de un 17.1 % que es de forma buena, por lo que diremos, que la

enfermera tiene la disposición de atender a sus pacientes, brindando un cuidado humanitario y moral permitiendo que el paciente armonice su mente, cuerpo y alma, siendo copartícipe en las transacciones de cuidados humanos.

Esta percepción se realizó considerando los rangos de puntuación de 0-32ptos (Malo), 33-64 (Regular), 65-96 (Bueno) y 97-128 (Excelente).

Para la obtención del resultado antes descrito, se tomó en consideración las 17 preguntas basadas en la tercera dimensión, según la tabla que se muestra a continuación:

Tabla 6

Ítems de la percepción del cuidado de la dimensión de disposición para la atención.

Disposición para la atención	Nunca		Algunas veces		Casi Siempre		Siempre	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	N %
3.- Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.	0	0.0%	0	0.0%	15	21.4%	55	78.6%
13.- Le dedican el tiempo requerido para su atención.	0	0.0%	1	1.4%	15	21.4%	54	77.1%
16.- Le llaman por su nombre	0	0.0%	2	2.9%	12	17.1%	56	80.0%
18.- Le atienden oportunamente sus necesidades básicas(higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	0	0.0%	1	1.4%	22	31.4%	47	67.1%
20.- Le manifiestan que están pendientes de Ud.	0	0.0%	5	7.1%	14	20.0%	51	72.9%
21.- Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.	2	2.9%	6	8.6%	12	17.1%	50	71.4%
22.- Responden oportunamente a su llamado.	0	0.0%	0	0.0%	14	20.0%	56	80.0%
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.	0	0.0%	1	1.4%	18	25.7%	51	72.9%
24.- Le escuchan atentamente.	0	0.0%	3	4.3%	11	15.7%	56	80.0%
25.- Le preguntan y se preocupan	2	2.9%	3	4.3%	15	21.4%	50	71.4%

por su estado de ánimo.

26.- Le brindan un cuidado cálido y delicado	0	0.0%	2	2.9%	14	20.0%	54	77.1%
27.- Le ayudan a manejar el dolor físico.	0	0.0%	3	4.3%	16	22.9%	51	72.9%
28.- Le demuestran que son responsables con su atención.	0	0.0%	1	1.4%	13	18.6%	56	80.0%
29. Le respetan sus decisiones.	0	0.0%	0	0.0%	17	24.3%	53	75.7%
30.- Le indican que cuando requiera algo, Ud. le puede llamar.	0	0.0%	0	0.0%	13	18.6%	57	81.4%
31. Le respetan su intimidad	1	1.4%	0	0.0%	12	17.1%	57	81.4%
32.- Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.	0	0.0%	0	0.0%	11	15.7%	59	84.3%

Fuentes: cuestionario de “percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería”

La presente tabla menciona, que según la dimensión de disposición para la atención, observamos en la 1era pregunta que hace mención el mirar a los ojos, un 58.6% lo hace siempre, seguido de un 28.6% que lo realiza algunas veces, respecto a la 2da pregunta, que hace referencia al tiempo de atención requerido, se obtuvo que un 77.1% lo hace siempre, seguido de un 21.4% que lo hace casi siempre, en cuanto a la 3era pregunta, si le llaman por su nombre, tenemos que un 80% lo hace siempre, seguido de 17.1% que lo hace casi siempre, así mismo en la 4ta pregunta, si le atienden oportunamente sus necesidades básicas, se obtuvo que un 67.1% lo hace siempre, seguido de un 31.4% que es casi siempre, en cuanto a la 5ta pregunta, si le manifiestan que está pendiente de Ud. se obtuvo que el 72.9% lo hace siempre, seguido de un 20% que es casi siempre, respecto a la 6ta pregunta, que hace mención a la expresión de sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento, un 71.4% lo hace siempre, seguido de un 17.1% que es casi siempre, en cuanto a la 7ta pregunta, si responden oportunamente a su llamado, el 80% lo hace siempre, seguido de 20% que es casi siempre, referente a la 8va pregunta, sobre la identificación de las necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual, se obtuvo que el 72.9% lo hace siempre, seguido de 25.7% que es casi siempre, así mismo, a la 9na pregunta, si le escuchan atentamente, un 80% si lo hacen siempre, seguido de 15.7% que es

casi siempre, respecto a la 10ma pregunta, hace mención sobre la preocupación por el estado de ánimo, un 71.4% lo hacen siempre, seguido de 21.4% que es casi siempre, en cuanto a la 11va pregunta, si le brindan un cuidado cálido y delicado, se obtuvo que el 77.1% lo hace siempre, seguido de 20% que lo hace casi siempre, respecto a la 12va pregunta, que se refiere al apoyo adecuado para el control del dolor, se obtuvo que un 72.9% lo hace siempre, seguido a 22.9% lo hace casi siempre, en cuanto a la 13va pregunta, si manifiestan responsabilidad al momento de la atención, el 80% lo hace siempre, seguido de 18.6% que lo hace casi siempre, referente a la 14va pregunta, si respetan sus decisiones, el 75.7% lo hace siempre, seguido a un 24.3% que lo hace casi siempre, respecto a la 15va pregunta, si dan a conocer cuando necesiten de algo, Ud. Le puede llamar, un 81.4% lo hace siempre, seguido de un 18.6% que es casi siempre, en cuanto a la 16 va pregunta, si le respetan su intimidad, se obtuvo que un 81.4% lo hace siempre, seguido de un 17.1% que es casi siempre y por último en la 17va pregunta, si la medicación indicada se realiza a tiempo según lo indicado por el médico, se obtuvo que el 84.3% lo hace casi siempre, seguido de un 15.7% que es casi siempre.

En cuanto al Objetivo General, Determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care 2019; se han encontrado los resultados que se presentan en la tabla siguiente:

Tabla 7

Percepción del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería.

Cuidado Humanizado	Total	%
Bueno	6	8.6
Excelente	64	91.4
Total	70	100.0

Fuentes: cuestionario de “percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería”

En la presente tabla muestra que según lo que percibe el paciente respecto al cuidado humanizado del experto en enfermería, se obtuvo que un 91.4 % de pacientes perciben que

es de forma excelente, seguido de un 8.6 %, que lo percibe de forma buena, por lo que podemos decir que la relación del cuidado que existe entre ambos, es tener una visión objetiva de la situación en la cual el enfermero tendrá la capacidad de afrontar una situación que el paciente requiera, mostrando una mayor preocupación por la persona en todas sus dimensiones de ser, facilitando de esta manera el afrontamiento de la enfermedad y trascender de esta manera el sufrimiento que pueda causar dicha enfermedad permitiendo lograr la armonía interior.

V. DISCUSION

El cuidado humanizado está inmerso en la labor que realiza el profesional de enfermería en forma holística, teniendo en consideración no solo la parte física sino la parte humana del paciente, muy aparte si la persona se encuentra sana o enferma, con el objetivo de establecer que los cuidados de calidad se sustentan mediante la interacción de enfermera-paciente, interrelacionando emociones compartidas entre ellas.

En la presente investigación tuvo como Objetivo General, determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care 2019, cuyos resultados fueron los siguientes, a través de 4 rangos establecidos, en el que tenemos un 91.4% es brindado de forma excelente, mientras que un 8.6% es de buena y ninguno de forma inadecuada.

Al cotejar los resultados se asemejan con el estudio de (Rodriguez, 2016), en la que sus resultados obtenidos mostraron que 63.3% el nivel de cuidado es bueno, en el 36.7% de enfermeras fue regular, y ninguna presentó nivel malo.

Así mismo Romero, Contreras, Pérez & Jiménez, 2013, tuvieron como resultados que la percepción global de cuidado humanizado fue de 68.2% bueno, 26.3 regular y malo 5.5%, por lo que se puede evidenciar que estos autores si encontraron un porcentaje de pacientes que recibieron un nivel de cuidado malo.

Otro estudio también tenemos a Incas, 2017, donde sus resultados mostraron que el 50% tienen una percepción regular, 31.7% buena y 18.3% en un nivel malo, por lo que observamos que estos valores son preocupantes, ya que se evidencia que puede existir un peligro de deshumanización en el cuidado del paciente.

Por ello que se hace imprescindible tratar el aspecto humano, espiritual y transpersonal, en los diferentes campos en que se desenvuelve el profesional de enfermería.

Así también tenemos a (Moscoso, 2017), en la que se obtuvo que un 55% siempre perciben un cuidado humanizado, 7% casi siempre, el 20% algunas veces y el 18% nunca, por lo que es preocupante estos resultados.

Según Reyes, nos dice que la humanización es un reto en la parte asistencial de Enfermería, en el cual es indispensable que se comprenda que la técnica que aplicamos al momento de brindar un cuidado, es basada muchas veces en patrones o guías que se emplean en las diferentes organizaciones de salud influyendo de esta forma en el cuidado brindado.

Otro estudio con el cual se contrarresta es el de (Becerra & Tacilla, 2015), donde se observa que más del 50% brinda un cuidado regular, el 22% malo y solo el 13% bueno.

Por lo que se considera la percepción como una dimensión de la calidad de los servicios que se brinda y en un gran porcentaje de los casos se ven afectadas las diversas necesidades que engloban a las personas, como la dimensión sociocultural, los hábitos y las costumbres.

Por lo que los resultados de la investigación mostrados en la parte superior exponen que la institución tiene un staff de enfermeras de alta calidad humana y que son capaces de brindar un cuidado integral y óptimo al paciente.

Es por eso que el personal de enfermería va a dirigir en el ser; busca siempre cualidades, destrezas que sobresalgan en el personal de enfermería, permitiendo que la persona que recibe el cuidado sienta esta calidad humana en el buen trato.

Las características del personal de enfermería se conceptualizan por el tipo de visión que tienen, siendo esta perspectiva valorar las necesidades fundamentales de los pacientes, así como sus experiencias y valores de estos mismos, es decir que la enfermera que brinda un cuidado debe contar con un extenso discernimiento formal y vivencial.

En concordancia con los resultados específicos de acuerdo a las diferentes dimensiones, una de ellas la dimensión de cualidades del hacer de enfermería se obtuvo

que un 92.9% de pacientes perciben la calidad del hacer de enfermería de forma excelente, seguido de un 7.1% que es de forma buena, en cuanto a la dimensión de Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente, se obtuvo que un 70.0% de pacientes perciben la apertura de comunicación de forma excelente, seguido de un 28.6% que es de forma buena y 1.4% que es de forma regular y según la dimensión de Disposición para la atención, se obtuvo que un 82.9 % de pacientes perciben que la disposición para la atención es de forma bastante, seguido de un 17.1 % que es de forma buena.

Estos resultados se pueden contrastar con (Rodriguez, 2016), en el cual se obtuvo como resultados que el 58.3% de enfermeras según la dimensión de cualidades del hacer de enfermería fue bueno, en el 38.3% regular y el 3.3% malo, según esta dimensión muestra la diferencia de cómo perciben la calidad del hacer de enfermería, lo que indica que los pacientes percibieron menos esta dimensión.

Esto se refiere al desempeño del personal de enfermería descrito por el paciente, en la que menciona si una enfermera es atenta, si actúa con sencillez, si explica con amabilidad los procedimientos, si los recibe de forma agradable y favorece el diálogo, conjuntamente implica si su desempeño es brindado de acuerdo al discernimiento que refleja en su trabajo, si desempeña su deber profesional y reconoce sus debilidades, trabajando en equipo.

Por lo que también podemos decir que es necesario e indispensable ver al ser humano de una manera integral, pues es de suma importancia tratándose de pacientes que reciben un tipo de tratamiento como este caso de la hemodiálisis.

Porque por el mismo hecho de cursar un proceso nuevo para ellos, se va haber afectado ocasionando un cambio en sus estilos de vida, teniéndose que adaptar a este nuevo proceso como el de portar un acceso que puede ser tanto como un catéter venoso o una fistula arterio venosa, por lo que se requerirá la participación activa del personal de enfermería para brindar un cuidado que transmitan confianza, autonomía y respeto por el paciente.

Dentro de otros estudios similares tenemos (Olivera, 2017), que en cuanto a la dimensión de cualidades del hacer de enfermería muestra un resultado bueno, ya que el 50 % más de los pacientes refieren que el personal de enfermería le generan confianza cuando lo cuidan, demostrándole respeto por su valores, y haciéndole esto sentirse seguro por el trato brindado.

Otro estudio similar como el de Huamán (2015), realizado en el Perú, muestra un resultado de más del 50 % de percepción favorable en cuanto a la dimensión del hacer de enfermería, brindando seguridad al paciente.

Así mismo los resultados difieren con los de Aliaga y Cuyutupa (2017), los cuales fueron realizado en Perú, y se obtuvieron que en la categoría de cualidades del hacer de enfermería una percepción regular con el 43%.

Ante lo mencionado podemos decir que en esta dimensión engloba a todas las propiedades que conforman un eje fundamental que giran entorno a las intervenciones asistenciales y terapéuticas del cuidado, reflejando valores que se practican en el día a día de la enfermería, tratando al paciente de forma amable, dándole tranquilidad a través del dialogo, explicando cómo debe ser sus cuidados tanto en el ámbito hospitalario o en casa y siempre prestando sus valores.

Y si profundizamos un poco más al respecto, con el trato en pacientes en hemodiálisis, podemos decir que los cuidados que brinda la enfermera en el quehacer diario tiene que ser de manera amable, delicada, minuciosa, porque como tenemos de conocimiento estos pacientes, requieren una mayor atención por su fragilidad y condición, necesitando acercamientos comprensivos y estrictamente profesionales.

Muchas veces cumplen con sus tareas diarias a pesar que exista una sobrecarga y un grado de estrés alto, considerando otros agregados más, pero es ahí donde tiene que prevalecer el espíritu humano.

Según la segunda dimensión el 35.8% de enfermeras mostraron nivel alto, el 57.5% un nivel medio y el 6.7% de enfermeras un nivel bajo, por lo que se reconoce a la comunicación como un proceso relacionado entre la enfermera y el paciente y del cual ambos se benefician siendo un elemento clave para su interacción, si no logramos esta interacción nuestro objetivo de ayuda será en vano.

Por ello la comunicación es la base fundamental al momento de brindar un cuidado humanizado, ya que en la comunicación no solo se hace uso de las palabras y el tono de voz, sino nuestro lenguaje corporal, que tiene un mayor significado, ya que actualmente con el manejo de tecnología y procedimientos, la comunicación no verbal se ha vuelto muy eficaz para recepcionar mensajes con los que la persona puede expresar sentimientos y necesidades, lográndose adecuadamente las relaciones interpersonales.

Estos resultados se contraponen a los de la investigación de Aliaga y Cuyutupa (2017), en donde los pacientes percibieron que existe una mala comunicación entre enfermero paciente, en donde se puede observar que a pesar que existan metas internacionales sobre seguridad del paciente, aun no se toma conciencia por lograr una comunicación efectiva con el paciente, trayendo en conciencia que exista una comunicación deficiente y por ende un trato deshumanizado.

Pero también tenemos estudios similares al nuestro como el de Acosta (2015), en el que encontramos que más del 50 % de los pacientes perciben que siempre la enfermera facilitaba el dialogo entre ellos, y un 4,4% nunca lo hace.

Por lo que podemos decir que dentro de las características importantes a desarrollar en la dimensión de la comunicación, tenemos el contacto visual, ya que esto va a permitir que el paciente sienta que es importante para nosotros y que lo que nos quiere decir nos parece muy interesante, mejorando esto en la eficacia de la comunicación.

Otro detalle importante también tenemos a la mirada en el proceso de la atención, permitiendo esto mejorar la comunicación de enfermero- paciente.

Todo profesional de enfermería tiene que ser capaz de desarrollar habilidades para lograr una comunicación efectiva, logrando un impacto personal, ya que obsequiar una mirada a la otra persona va a favorecer en gran medida la comunicación.

Y en la última dimensión que corresponde a la disposición para la atención, el 50.8% presento un nivel alto, el 47.5% un nivel medio y 1.7% un nivel bajo, por lo que hay una diferencia entre el resultado en estudio, considerándose así que el objetivo de la enfermería será en todo momento brindar un apoyo a los individuos y familiares para afrontar la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento.

Por lo cual la enfermera entabla una relación más estrecha con el paciente, implicando que el cuidado brindado sea de calidad humana ya que entre ellos se establece una relación transpersonal.

El personal de enfermería tiene la gran dicha de tener acceso a la totalidad del ser humano en sus diferentes dimensiones.

Un estudio que se contrapone es el de Olivera(2017), en el que se observa que el cuidado humanizado que brinda el enfermero en la dimensión “Disposición para la atención”, según los pacientes la percepción es regular alcanzando más del 50%, viendo esto que está afectada esta dimensión.

Es así que la percepción que el paciente pueda tener sobre la disposición de la atención del personal de enfermería se va hacer afectada con las dimensiones anteriores, ya que si muchas veces el profesional no cuenta con el tiempo necesario para escuchar al paciente, no podrá alcanzar la conexión que pueda haber entre ellos, por lo que la enfermera debe estar atenta a las diferentes expresiones de los pacientes, presentadas por la misma enfermedad y el tratamiento que se les brinda para poder contribuir de esta manera a su mejoría en la salud.

Así también tenemos un estudio que se asimila como el de (Acosta, 2015), que se encontró que en esta dimensión, el personal de enfermería más del 60% siempre tienen la disponibilidad para la atención.

Es por ello que nuestra labor primordial es reconocer los diferentes comportamientos y actitudes que generan la enfermedad sobre los pacientes, como en este caso nuestros pacientes que son tratados con un proceso dialítico, no solo incluye comprender los síntomas y signos que traen consigo la enfermedad sino llegar a entender el sufrimiento que esta enfermedad puede causar, la cual el paciente la tomara como una mala experiencia si es que no sabemos cómo poder ayudar a sobrellevarla.

Así mismo nuestro objetivo fundamental tiene que ser identificar oportunamente las condiciones tanto físicas, psicológicas y sociales de la persona enferma, permitiendo adoptar actitudes positivas para ayudar en la recuperación de la persona.

Es por ello que se considera de vital importancia conocer la opinión del paciente sobre el cuidado que recibe de la enfermera, que no necesariamente es semejante a lo que la enfermera opina sobre su propio cuidado, porque ayuda al profesional a respetar la forma de vida y las concepciones sobre su salud de parte del paciente, involucrándolo para que él pueda participar de su propio autocuidado.

Por lo que podemos decir que Enfermería tiene como característica principal, brindar un cuidado humanizado, de manera oportuna y de calidad, y haciendo esto extensivo a nivel nacional e internacional en las diferentes escuelas de Enfermería, donde se enfatice el cuidado integral, no solo tratando necesidades físicas sino también las diferentes dimensiones de la persona, permitiendo que estos perciban un mejor trato por parte de los profesionales.

VI. CONCLUSIONES

- 1.- La perspectiva de los pacientes con respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care 2019, la mayoría lo perciben de forma excelente.
- 2.- La perspectiva de los pacientes en cuanto a la dimensión de cualidades del hacer de enfermería la mayoría de forma excelente.
- 3.- La perspectiva de los pacientes en cuanto a la dimensión de Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente, la mayoría lo percibe de forma excelente.
- 4.- La perspectiva de los pacientes en cuanto a la dimensión de Disposición para la atención, la mayoría lo percibe de manera excelente.
- 5.- El personal de enfermería es competente y apto para poder brindar un cuidado holístico y humano, fortaleciendo de esta manera la relación enfermera- paciente, afianzando la confidencialidad en el paciente para que los conocimientos que impartamos en sus cuidados sean apreciados como provechoso para asumirlo en su vida cotidiana.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.- Dar a conocer los resultados de la investigación a la parte administrativa de la Institución con el propósito de efectuar destrezas que permitan dar sostenibilidad a la forma en como brindar el cuidado el personal de enfermería.
- 2.- Fortalecer y mejorar el compromiso continuo que tienen los profesionales con el cuidado brindado a los pacientes, estableciendo así un ambiente agradable, basado en valores éticos y morales, fortaleciendo así en la relación enfermera – paciente.
- 3.- Implementar un monitoreo continuo por parte de la Institución, hacia los procesos y cuidados brindados por parte de enfermería.
- 4.- Socializar periódicamente con el personal de enfermería la teoría de Jean Watson “cuidado humanizado”, para poder continuar con ese trato que tienen hacia el paciente, permitiendo ser reconocido como un Centro de Hemodiálisis de alta calidad.

Referencias

- Acosta, A., Mendoza, C., Morales, K., & Quiñones, A. (2013). *Percepcion del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por enfermeria en una IPSS de Tercer Nivel. Cartagena.* . Recuperado de <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/617/PERCEPCI%C3%93N%20DEL%20PACIENTE%20HOSPITALIZADO%20%20SOBRE%20EL%20CUIDADO%20HUMANIZADO%20BRINDADO%20POR%20ENFER.pdf?sequence=1>
- Andamayo, M., Orosco, G., & Torres, Y. (2017). *Cuidado humanizado de la enfermera segun la teoria de Watson, en pacientes del servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza.* (Trabajo de especialista). Universidad Cayetano Heredia. Lima. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3532/Cuidado_AndamayoQuit o_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Andreu, D. (2016). *Humanización de los cuidados en la unidad de quemados del hospital general universitario de alicante.* TESIS, ALICANTE. Recuperado el 5 de JUNIO de 2019, de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/56079/1/Humanizacion_de_los_cuidados_en_la_Unidad_de_Quemados_d_ANDREU_GOMEZ_DANIEL.pdf
- Becerra, F., & Tacilla, L. (2015). *Percepcion del cuidado humanizado de enfermería y nivel de estrés del paciente hospitalizado en los servicios de medicina. hospital regional docente de trujillo.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado el 2019, de

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_6971900363d921108897bbecc671841b

Becerra, H., & Purizaca, C. (2015). *Estilos de Relación de Ayuda que establece la enfermera con la persona cuidada en el servicio de medicina mujeres del hospital regional docente las mercedes, chiclayo 2014.* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Recuperado el 31 de MAYO de 2019, de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_daa8a701c2eca2c1d359b30fee928d0a

Beltran, O. (2018). Humanized Care: A Challenge for Nursing. *International Archives of Nursing and Health Care*, 5. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072016000100003

Canales, I. (2017). Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E Bernal, Comas 2016.(Tesis de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo. *Concytec*, 65. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_6b66e1a25d974ec97352191b426eaf3d

Cotrina, K., & Jimenez, M. (2018). *Percepción del cuidado enfermero por padres de niños hospitalizados en el servicio preescolar del hospital regional docente las mercedes chiclayo - 2016.* LAMBAYEQUE. (Tesis de Licenciatura). Universidad Pedro Ruiz Gallo. Recuperado el 5 de JUNIO de 2019, de

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_4d0bf56784de0beaa8a0af03533995d7/Details

Daza de Caballero, R., Torres , A., & Prieto de Romano , G. (2010). Análisis crítico del cuidado de enfermería. Interaccion, Participacion y afecto. *Index Enferm vol.14*, 48-49. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000100004

De Arco, O., & Suarez , Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermeria en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 171-182. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

Diaz, M., Mori, S., & Renjifo, S. (10 de Julio de 2017). Cuidado humanizado del profesiona de enfermeria segun la precepcion del paciente hospitalizado en el Servicio de Ginecobstetricia. (Tesis de Especialista). Universidad Peruana Unión. Lima, Callao, Peru. Recuperado de <https://docplayer.es/88688522-Universidad-peruana-union.html>

Echevarria , H. (2017). Percepcion del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clinica- Lima. *Cuidado y salud*, 239-248. Recuperado de <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/52>

Espinoza , L., Huerta, K., & Pantoja, J. (2010). Humanized Care and the Perception of Patient in the Hospital EsSalud Huacho. October 2010. *Ciencia y desarrollo*, 10. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/322323919_El_cuidado_humanizado_y_la_percepcion_del_paciente_en_el_Hospital_EsSalud_Huacho_Octubre_de_2010

- Fernandez, M. (2018). Relacion entre la percepcion del cuidado humanizado y la satisfaccion de la persona enferma, servicio Emergencia H.N.C.A.S.E. (Tesis de Maestria). Arequipa. *Concytec*, 60. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_663f6de0ec15c7a7da5d276651590c60
- Garcia , L. (2014). “*Percepción de los Pacientes sobre el Cuidado de Enfermería en Base a a tipologia de las 21 Necesidades segun Faye Abdellah*. Lima: Repositorio UNMSM. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4103/Garc%EDa_cl.pdf?sequence=1
- Garcia, M. (20 de Febrero de 2019). Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el Servicio de Cirugía del Hospital III Jose Cayetano Heredia, PIURA, PERU.(Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1620/ENF-GAR-CAL-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gonzalez, O. (2014). *Validez y confiabilidad del instrumento "Percepcion de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE CLINICOUNTRY 3era version*. Universidad Nacional de Colombia. Recuperado <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a06.pdf>
- Guerrero , R., Meneses, M., & Ruiz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson,servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrion. *Rev enferm Herediana.*, 133-142. Recuperado de

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>

Huamani, Y. (2017). *Características del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería pacientes hospitalizados servicio de medicina Hospital San Juan de Lurigancho*. (Tesis de Licenciatura). Lima. Repositorio institucional. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1813>

Inca, M. (2017). *Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la Clínica Internacional Sede San Borja*. Lima.(Tesis de Especialista). Universidad Mayor de San Marcos. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_8b9aaa594aa004c1f371482d8f2951db

Llancari, C., & Velasquez , D. (2016). Factor personal e institucional en el desarrollo del “cuidado humano de ayuda confianza, de la teoría de Jean Watson en los enfermeros del Servicio de Medicina 3B del Hospital Nacional Guillermo Almenara. *Rev enferm Herediana.*, 3-9. Recuperado de <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/351>

Lopez Cabello, G., Mejia Ramos, V., & Yupari Espinoza, J. (2018). *Percepcion del paciente sobre el cuidado humanizado enfermero en el perioperatorio de un Hospital Publico de Huaraz-2018*. (Tesis de especialista) Universidad Cayetano Heredia. Lima. Recuperado de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/4377/Percepcion_LopezCabell_o_Gissela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Lopez, A. (2017). *Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016.* (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8662>
- Miranda, P., Monje, P., & Oyarzun, J. (2014). *Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto.*, Valdivia. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Chile. Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
- Mocarro, R. (diciembre de 2014). *alzheimer universal*. Recuperado el 5 de junio de 2019, de <https://www.alzheimeruniversal.eu/2014/12/13/cuidado-humanizado-al-adulto-mayor-teoria-de-jean-watson/>
- Moll, P. (15 de octubre de 2012). Cuidados Humanizados. Argentina, Argentina: Escuela de. Recuperado de http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10669/moll-patricia.pdf
- Moscoso, R. (10 de Octubre de 2017). *Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera del servicio de medicina, del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017*". (Tesis de Licenciatura).Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de Repositorio Digital Institucional: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3762>
- Muñiz, s. (2015). *teóricas de enfermería*. Recuperado de <http://teoricasenf.blogspot.com/2015/03/jean-watson.html>
- Olivera, M. (2017). *Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del paciente hospitalizado servicio de medicina del hospital general de jaen.* (Tesis de

- Licenciatura). Universidad Nacional de Cajamarca: Repositorio Institucional.
Recuperado de <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2142>
- Pecho, M. (2017). Percepcion del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados en el Hospital " Augusto Hernandez Mendoza" Essalud Ica. (Tesis de Doctorado). Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa. *CONCYTEC*, 60. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_89536d07f0bf3c030672873b7e3756ab
- Perez , M., & Perez, Y. (marzo de 2016). *Percepcion del cuidado ambulatorio sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera en la terapia de hemodialisis en una institucion de salud Chiclayo.*(Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipan. Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3041>
- Ponte, E. (2017). *Cuidado Humanizado de Enfermeria desde la percepcion del interno de enfermeria Hospital Victor Ramos Guardia- Huaraz.* (Tesis de Licenciatura) Universidad de San Pedro – Huaraz. Recuperado de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/4457/Tesis_55108.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Prias, H. (2015). Humanized care: a challenge for nursing professional. *Unisucre*, 5. Recuperado de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:EoOky9QblhEJ:https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/download/575/620/+&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

- Prias, H. (5 de octubre de 2017). Cuidado Humanizado: Un desafío para el profesional de enfermería. *ReviSalud*, 23-50. Recuperado de <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>
- Ramirez, p., & Müggenburg, C. (2015). Personal relationship among between the nurse and the patient. *Scielo*, 20. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=28498&indexSearch=ID>
- Rivera, L., & Triana, A. (2007). *Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la Investigación en la práctica, en la Clínica del Country*. Colombia. Recuperado de https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
- Rodriguez, A. (2016). *Cuidado Humanizado que brinda la enfermera en Emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo 2016. (Tesis de Licenciatura) Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo*. Recuperado de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/RE_ENFE_ADALILA.RODRIGUEZ_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF.
- Romero, E., Contreras , I., & Moncada, A. (2016). Relacion entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalizacion de pacientes. *Hacia la Promocion de la Salud*, 26-36. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
- Romero, E., Contreras , I., Perez, Y., & Jimenez , V. (2013). Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes Hospitalizados. *REVISTA Ciencias Medicas*, 60.

Recuperado de http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/4-1/10_CUIDADO_HUMANIZADO.pdf

Ruiz, L., & Molina, L. (2018). Humanized care of the nursing professional. *Cina Research*, 7. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072016000100003

Silva, J., Cordova, R., Vergaray, S., & Palacios, V. (2015). Percepcion del paciente hospitalizado respecto a la atencion de enfermeria en un hospital publico. *Elsevier. Revista Universitaria*, 87. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>

Ugarte, J. (2015). *Características del cuidado humanizado que brinda la enfermera segun las personas viviendo con VIH en estadio SIDA.* (Tesis de Maestria). Universidad Cayetano Heredia. Lima : bistream. Recuperado de <http://www.cr3.org.pe/ojs/index.php/ace/article/view/33>

Vega, S., & San Martin, J. (12 de Diciembre de 2015). Cuidado de Enfermeria y su Incidencia en las Infecciones Respiratorias asociadas a la Ventilacion Mecanica Invasiva.(Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Cuyo, Argentina. Recuperado de http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8611/vega-sandra.pdf

Zuñiga, r. (2017). *Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima - 2017.* (Tesis de Maestria). Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8788>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE
SALUD

CUESTIONARIO

PERCEPCION DE COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA (PCHE)- Clinicountry 3ra Versión

Apreciado (a) Señor(a): Estoy realizando un trabajo de investigación el cual tiempo como Título: CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE PERU. Para lo cual necesito se sirva contestar con veracidad la Encuesta que a continuación le presentamos, indicándole que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la Investigación.

En frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta que según su percepción corresponde, a la forma en que se presentaron estos comportamientos durante su atención.

I.- Datos Generales:

EDAD: 18-30 () 31-59 () 60 A + ()

SEXO: M() F()

II.- Categorías del Comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería

Cualidades del hacer de enfermería	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
1.- Le hacen sentirse como una persona				
2.- Le tratan como amabilidad				
6.- Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con Ud.				
7.- Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con Ud.				
8.- Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.				
15.- Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
17.- Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente				

4.-Le miran a los ojos, cuando le hablan				
5.- Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
9.- Le facilitan el dialogo.				
10.- Le explican previamente los procedimientos.				
11.- Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				
12.- Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos.				
14.- Le dan indicaciones sobre su atención cuando Ud. lo requiere o según su situación de salud.				
19.- Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
Disposición para la atención				
3.- Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento.				
13.- Le dedican el tiempo requerido para su atención.				
16.- Le llaman por su nombre				
18.- Le atienden oportunamente sus necesidades básicas(higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
20.- Le manifiestan que están pendientes de Ud.				
21.- Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento.				
22.- Responden oportunamente a su llamado.				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24.- Le escuchan atentamente.				
25.- Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.				
26.- Le brindan un cuidado cálido y delicado.				
27.- Le ayudan a manejar el dolor físico.				
28.- Le demuestran que son responsables con su atención.				
29. Le respetan sus decisiones.				
30.- Le indican que cuando requiera algo, Ud. le puede llamar.				
31. Le respetan su intimidad				
32.- Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.				

ANEXO 2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE
SALUD

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a).

Se está realizando una investigación titulada: “CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE LAMBAYEQUE, 2019” elaborado por la Lic. Enf. Mija Burga Sandra del Rocío. Por tal motivo le solicito su participación precisándole lo siguiente:

- Usted debe participar voluntariamente en el estudio, no está obligado a participar en él.
- Su participación consistirá en llenar 1 cuestionario referido a la PERCEPCION DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- La información sólo será usada con fines de investigación.
- Se tomarán medidas para asegurar su anonimato en base al principio de confidencialidad.
- Si desea en algún momento dejar de participar en el estudio, lo puede hacer sin ningún perjuicio.

Estando de acuerdo con lo establecido, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Chiclayo, Junio del 2019

Firma o Huella del participante

Matriz de consistencia del proyecto de investigación científica

LINEA:	CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y GESTION DEL RIESGO DE SALUD					
TEMA:	PERSPECTIVA DEL PACIENTE SEGÚN CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA					
TITULO:	"CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE LAMBAYEQUE, 2019".					
MATRIZ DE CONSISTENCIA						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO TEORICO (ESQUEMA)	DIMENSIONES	METODOS
¿Cual es la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodialisis Nefro Care 2019?	GENERAL: Determinar la perspectiva del paciente respecto al cuidado humanizado del profesional de enfermería del Centro de Hemodiálisis Nefro Care, 2019.	La perspectiva de los pacientes frente a cuidado humanizado del profesional de enfermería es adecuado.	V1.- Cuidado humanizado	1.1.- Definición del cuidado. 1.2.-Teoría acerca del cuidado 1.3. Dimensiones del cuidado	1. Cualidades del hacer de enfermería. 2.- Apertura de comunicación enfermera (o) - paciente 3.- Disposición para la atención	DISEÑO: Descriptivo - no experimental Poblacion: 70 pacientes. Muestra: 70 pacientes Técnicas: Encuestas Instrumentos: Cuestionarios.
	Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado según la dimensión de cualidades del hacer de enfermería,					
	Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado en la dimensión de apertura de comunicación enfermera(o)- paciente		V2.- Perspectiva del paciente	1.-Definición de percepción 1.2 tipos de percepción 1.3 Cuestionario de percepción del cuidado	1.-Malo 2. Regular 3. Bueno 4.- Excelente	
	Determinar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado en la dimensión de disposición para la atención.					

Autorización del desarrollo de la tesis



Nefro Care Perú
SAC

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

Chiclayo, 16 de Julio del 2019

OFICIO N° 010-2019-NC.

Dra. Mercedes Collazos Alarcón

Directora Escuela de Posgrado Universidad Cesar Vallejo – Filial Chiclayo

CIUDAD:

Asunto: AUTORIZACION PARA EFECTUAR INVESTIGACION DE TESIS EN EL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE

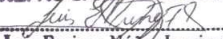
Referencia: SOLICITUD DE AUTORIZACION DE INVESTIGACION

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., expresándole los cordiales saludos del Centro de Hemodiálisis Nefro Care y a su vez comunicarle que en relación al asunto se le **Autoriza** a la Maestrante Sandra del Rocío Mija Burga, que realice las investigaciones pertinentes a la ejecución de su tesis “ **CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS NEFRO CARE LAMBAYEQUE,2019**”, a fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la Salud, comprometiéndonos con otorgarle las facilidades requeridas para la ejecución de su trabajo de investigación.

Es propicio expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

NEFRO CARE PERU S.A.C.


Luis Enrique Nuñez Izquierdo
GERENTE GENERAL

CALLE LOS CIPRESES N° 149 TELF.: (074)613942 - URB. LOS PARQUES - CHICLAYO

Correo: nefroperusac@hotmail.com

Autorización para publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"Cesar Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION ELECTRONICA DE LAS TESIS

1.- DATOS PERSONALES:

NOMBRE : MIJA BURGA SANDRA DEL ROCIO
D.N.I. : 45738307
Domicilio : Eugenio Moya 216. Chiclayo
Teléfono : Fijo: 224916 Móvil: 945969384
E- mail : sandramijaburga@hotmail.com

2. IDENTIFICACION DE LA TESIS

Modalidad: Presencial

Tesis de Pregrado

Facultad:

Escuela:

Carrera:

Título:

Tesis de Post Grado

Maestría Doctorado

Grado : Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

Mención: Gestión de los Servicios de Salud.

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Mija Burga Sandra del Rocío

Título de la tesis:

CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DESDE
LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIALISIS
NEFRO CARE LAMBAYEQUE, 2019.

Año de la publicación: 2019

4. AUTORIZACION DE PUBLICACION DE LA TESIS EN VERSION ELECTRONICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma:


Sandra del Rocío Mija Burga

Fecha: 11/08/2019

Acta de Aprobación de Originalidad de la tesis



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Roger Fernando Chanduví Calderón, docente del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Chiclayo, revisor de la tesis titulada:

CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE DEL CENTRO DE HEMODIÁLISIS NEFRO CARE LAMBAYEQUE, 2019

De la estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud: **SANDRA DEL ROCÍO MIJA BURGA**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **14 %** verificable en el reporte de originalidad del programa *Turnitin*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, 07 de agosto del 2019

ROGER FERNANDO CHANDUVÍ CALDERÓN
DNI: 16486158
Docente Escuela de Post Grado UCV

CAMPUS CHICLAYO
Carretera Pimentel km. 3.5.

Reporte de Turnitin

Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	aquichan.unisabana.edu.co Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%

Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Autorización de la versión final del trabajo de investigación

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACION QUE PRESENTA:

MIJA BURGA SANDRA DEL ROCIO

INFORME TITULADO:

Cuidado Humanizado del Profesional de Enfermería desde las perspectiva del paciente del Centro de Hemodiálisis Nefro Care Lambayeque, 2019.

PARA OBTENER EL TITULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 11/08/2019

NOTA O MENCION: APROBADA POR UNANIMIDAD

FIRMA DE LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO