



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los
pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E.

Bernales, Comas 2016”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Canales Saldarriaga, Indira Jackira

ASESOR

Mg. Becerra Medina, Lucy Tani

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Cuidados de enfermería en las diferentes etapas de vida

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A DIOS

Porque me entregó la fuerza necesaria para seguir adelante con este proyecto trazado.

A MIS PADRES Y HERMANO

Por su amor incondicional, por una palabra de aliento, Brindándome la confianza de decir, tú puedes.

A MI ESPOSO

Por su confianza, cariño y empuje para jamás morir en el intento.

AGRADECIMIENTO

A Dios por regalarme este lindo don de cuidar al prójimo, mostrándome siempre su amor.

A mi esposo por jamás soltar mí mano, caminando a mi lado en esta etapa universitaria.

A mis padres por su amor incondicional, Cuidado, apoyo y empuje constante.

A mi hermanito por soportar todos mis desvelos y brindarme un abrazo en mis momentos difíciles en la Universidad.

A mi asesora Mg. Lucy Becerra por su paciencia y entusiasmo.

A esta mi segunda casa la Universidad César Vallejo que me ha dado la oportunidad de obtener una carrera profesional.

A ti mi mejor amiga Brenda Reyes H. por estar siempre en los buenos y malos momentos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los
pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E.
Bernales, Comas 2016”

JURADO CALIFICADOR

Vocal

Secretario

Presidente

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo **INDIRA JACKIRA CANALES SALDARRIAGA**, con DNI 43807422, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad ocultamiento u omisión, tanto de los documentos como de información aportada por la cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, Enero del 2017

INDIRA JACKIRA CANALES SALDARRIAGA

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada **“Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas 2016”**, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Enfermería.

INDIRA JACKIRA CANALES SALDARRIAGA

ÍNDICE

RESUMEN	I
ABSTRACT	II
I. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Realidad problemática	3
1.2. Trabajos previos o antecedentes.....	5
1.3. Teoría relacionada.....	8
1.4. Formulación del problema.....	12
1.5. Justificación	13
1.6. Objetivos	13
1.6.1. General.....	13
1.6.2. Específico	13
II. MÉTODOS	14
2.1. Tipo de estudio	14
2.2. Diseño de investigación.....	14
2.3. Operacionalización de variables	15
2.4 Población y Muestra.....	17
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
2.6 Métodos de análisis de datos	18
2.7 Aspectos éticos	18
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	26
VI. RECOMENDACIONES	27
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	33

RESUMEN

La presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas – 2016. Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, diseño no experimental, corte transversal; mediante la recolección de datos vía encuesta para obtener información. El 87% de los usuarios que se encuentran hospitalizados al ser encuestados refieren que las enfermeras solo a veces les brindan un cuidado humanizado; según dimensiones cuidado integral se muestra que el 64% de los usuarios refieren que solo a veces les brindan la respectiva atención; así mismo, el aspecto biológico muestra un alto índice con un 78% en el cual el paciente percibe como a veces la atención brindada; por último el 73% de los encuestados manifiesta que a veces reciben atención a la necesidad emocional. Concluyéndose que la enfermera (o) solo a veces brinda un cuidado humanizado a los pacientes hospitalizados.

Palabras Clave: Cuidado humanizado, enfermera, paciente hospitalizado.

ABSTRACT

The research had as general objective to determine the humanized care provided by the nursing professional to the hospitalized patients, in the surgical service of the Hospital Sergio E. Bernales, Comas - 2016. A quantitative, non-experimental design, cross-sectional study was carried out collecting data through surveys to obtain information. The 87% of the users who are hospitalized when being interviewed refer that nurses only sometimes provide them with a humanized care; According to dimensions such as comprehensive care shows that 64% of users report that they only sometimes give them the respective attention; Likewise, in the biological aspect it shows a high index with 78% in which the patient perceives as sometimes the attention given; Finally, 73% of respondents stated that they sometimes receive attention to this need. Concluding that the nurse only sometimes provides a humanized care to hospitalized patients.

Keywords: Humanized care, nurse and hospitalized patient.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En la actualidad, los profesionales de salud tienen el reto de trabajar en su ámbito, dos elementos con renovada importancia: la tecnología y el cuidado humanizado en la atención de la salud, elementos que han ocasionado un alejamiento de la relación: persona- enfermero, este proceso conlleva a una nueva visión en la cual se torna importante hablar sobre los derechos del paciente y otros aspectos relativos a esta relación antes mencionada.

La enfermería está evolucionando desde lo tradicional de la profesión a otra visión como una gestora de cuidados, prevención, educación en salud, curación y rehabilitación, así mismo incorporando los valores humanos en el trato con el paciente y su relación con el mismo. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2015, define a la salud como el estado de bienestar físico, psíquico y social y no solo es la ausencia de la enfermedad. La atención brindada de estos tres puntos será necesario para brindar un cuidado humanizado, así mismo, destaca que los pacientes tienen el derecho de vivir plenamente en bienestar, junto con los criterios que propicien salud, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud; el derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente, además de los factores psíquicos que muy pocos consideran en la visión integral de la salud. ⁽¹⁾

En tal sentido, Juárez P. en el 2011 en México, menciona que el especialista en enfermería requiere un cambio humanista que le dé los correctos juicios en lo referente al cuidado del paciente y enfocar su labor en la atención de apoyo, y de esta forma poder brindar servicios de una forma nueva y diferente. ⁽²⁾

Por otro lado, el Ministerio de Salud en el 2012, señala la implementación de un Modelo de Atención Integral, con el objetivo de priorizar y afianzar acciones de atención integral enfocados en la promoción y prevención, el cuidado de la salud, con la disminución de los riesgos y

daños a las personas vulnerables; con la aplicación de este modelo se obtendrá mejorar la calidad de los servicios, además de avanzar hacia mejores niveles de bienestar integral de la persona, la familia y la comunidad.

(3)

Según Romero E. et al en el año 2016 mencionan que el cuidado humanizado es brindado por el profesional de enfermería; el cual se refleja con el estado de salud del paciente o según su percepción. ⁽⁴⁾

Existe un estudio realizado en la ciudad de Huacho, sobre cuidado humanizado y percepción en 65 pacientes, determinó que existe un 47,7% de apoyo emocional, algunas veces un 44% de apoyo en el cuidado de los pacientes, 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado, otro segmento de 35,4% de apoyo físico y finalmente un 32,2% de cualidades de enfermería. Finalizado este estudio se concluye la existencia de una baja percepción del cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería en relación con los pacientes, lo que confirma una atención de baja calidad.

(5)

El interés que brinda el personal de salud para reconocer y apoyar las necesidades particulares del paciente, así como la comunicación permanente de éste y su familia, evidencia que el cuidado humanizado debería ser la esencia de la atención por parte del profesional en enfermería.

En la experiencia pre profesional al interactuar con los usuarios, ellos manifestaron que a veces no se pueden comunicar con la enfermera, porque “Siempre está muy ocupada”, “Está distante de los pacientes”, “Camina presurosa por el servicio, sólo tiene tiempo para pacientes delicados”, “Escribe casi todo el tiempo”, esta limitación entre la comunicación e interacción con el paciente por parte de la enfermera, da como resultado el deterioro de la salud e inconformidad del paciente y la familia. Es importante destacar que los pacientes manifiestan una mayor necesidad de acercamiento con el profesional de enfermería, quien al dedicarle un poco más de su tiempo podría interpretar y actuar con mayor eficacia ante su incomodidad, dolencia y así dar una pronta y efectiva atención al malestar

que le aqueja; favoreciendo la calidad de cuidado de los pacientes. Muchas de las actividades de enfermería se concentran en la administración de medicamentos y trabajo administrativo; así mismo este trabajo conlleva a una sobre carga laboral.

1.2. TRABAJOS PREVIOS O ANTECEDENTES

En la ciudad de Lima, Acevedo J., Alvarado L. 2015 realizaron una investigación de estudio cuantitativo y diseño exploratorio descriptivo sobre “Percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado”. Formación encaminada a fortalecer capacidades sensitivo-cognitivas para brindar un cuidado holístico. Dicha muestra conformada por 66 estudiantes, en la cual se evidencian resultados como: Buena percepción en un 94% en la interacción docente-estudiante, así mismo con un 97% en la interacción docente-paciente. ⁽⁶⁾

Por otro lado, Hinostroza N. 2014 realizó una investigación cuantitativa, de diseño descriptivo-comparativo sobre “El cuidado profesional de enfermería, un enfoque humanístico” en Cerro de Pasco. Las investigaciones realizadas, muestran que existe factores sociales y profesionales que influyen en el cuidado humanizado, así como la influencia de aspectos tecno científicos que retrasan el encuentro empático con el paciente para explorar sus vivencias durante la enfermedad y cuidarlo. Por ello el cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico, sugiere al profesional de enfermería tener una visión filosófica de la persona, tomando conciencia intelectual que le permita la identidad y empoderamiento de su profesión. ⁽⁷⁾

Según Verástegui M. 2014 relata sobre su estudio titulado: “Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo”. Utiliza el método cualitativo descriptivo con enfoque procesual. Este estudio permite entender el proceso de elaboración del cuidado de enfermería en la praxis profesional, mediante situaciones y experiencias cotidianas.

La recolección de información se realizó utilizando entrevistas a profundidad, que consideraban preguntas tales como: ¿Qué significa para usted el cuidado en enfermería? ¿Qué significa para usted ser enfermera?; como resultado se obtiene que la interrelación enfermera – paciente es la esencia principal para brindar un cuidado humanizado y de cercanía con el paciente. ⁽⁸⁾

En la provincia del Callao, Romero L. en el 2008 en su estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal sobre “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión”, los resultados fueron que en la dimensión interpersonal los pacientes percibieron sobre la calidad de atención brindada por la enfermera medianamente desfavorable en un 38.33% con una tendencia a la negatividad. Por otra partes en la dimensión del entorno (confort) el paciente percibe entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, y no se presenta en esta dimensión una tendencia a lo negativo. ⁽⁹⁾

Así mismo los antecedentes INTERNACIONALES revisados se encontraron las siguientes investigaciones:

En la ciudad de Colombia, Borré Y, Vega Y. en el 2014 realizaron una investigación de estudio descriptivo, corte transversal cuantitativo sobre “Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados”. El cual fueron encuestados 158 pacientes a través de un cuestionario; obteniendo como resultados que el 56% fueron mujeres y 44% hombres con un promedio de edad de 48.5 años. La calidad percibida en la atención de Enfermería es "Peor y mucho peor de lo que esperaba" con un 4%, "Como me lo esperaba" con un 17%, y "Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba" con un 78%. Estuvo "Muy Satisfecho" un 48.7%, por otra parte el 48.1% se mostró "Satisfecho", y finalmente un 3% "Poco y Nada Satisfecho". Llegando a la conclusión que un 78% de los pacientes percibió altos niveles en la calidad de atención en Enfermería; y otros 17% percibió modestos niveles de calidad; y finalmente un 4% bajos niveles de calidad.

Otro índice importante destaca que el 96.8% se sintió satisfecho con atención y un importante 97% recomendaría la atención en ese hospital. ⁽¹⁰⁾

En Cartagena, Romero E. Contreras I. y demás autores en el año 2013, realizaron un estudio descriptivo transversal, sobre “Cuidado Humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados”, con la participación de 132 pacientes hospitalizados, la obtención de datos se aplicó a través de una encuesta sociodemográfica; teniendo como resultado una edad promedio de 51,4 años, predominando el sexo femenino con un 54.5%. El periodo de hospitalización arrojó un promedio de 11,5 días. En referencia al estado de salud, en su mayoría fue el estable con un 72%, la percepción del cuidado humanizado obtuvo un 55,4% siempre, casi siempre con un 35%, 7.9% algunas veces y nunca 1.7%. Por otra parte se constató como mejor evaluada con un 58.8% priorizar al ser de cuidado, ofrecer apoyo emocional con un importante 57,5% y finalmente con 56,2% en el aspecto de disponibilidad para la atención. Se concluyó en este estudio que los pacientes hospitalizados tuvieron una excelente y buena percepción del cuidado humanizado ofrecido por las enfermeras. ⁽¹¹⁾

Según Miranda M., et al. 2012, realizaron un estudio descriptivo y exploratorio con abordaje cualitativo, sobre “Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados”, Brasil; relata que los profesionales en enfermería, para tener un contacto permanente y directo con los pacientes, deben ser los facilitadores en la rutina de hospitalización, mediante una asistencia integral que incluya: apoyo emocional, además del cuidado instrumental, teniendo como resultado que fueron evidenciados a partir de análisis temático los sentimientos generados en el proceso de hospitalización con el apoyo emocional facilitado por el equipo de enfermería; llegando a la conclusión que este apoyo se presenta como un gran reto para la enfermería, teniendo en consideración que los hospitales presentan muchas deficiencias en recursos físicos y humanos y por lo tanto brindar un cuidado integral y conforme a las necesidades del paciente. ⁽¹²⁾

1.3. TEORÍA RELACIONADA

Con la finalidad de obtener un base científica para la presente trabajo de investigación, se presenta a continuación la siguiente base teórica:

Cuidado humanizado se refiere a las acciones determinadas en el área bio-psicosocial y espiritual; interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer e incrementar una asistencia con calidad ⁽¹³⁾, la información dada al paciente y el trato humanizado colabora con una mejor comprensión de su enfermedad y una colaboración mayor entre el profesional y el paciente ⁽¹⁴⁾, entonces el cuidado enfermero es caracterizado por la importancia y preservación de la vida por tanto el cuidado de la persona humana, corresponde efectuar un diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a la problemática de salud presente o potencial; elementos a considerar son el aspecto afectivo que se relaciona con el compromiso y la actitud del personal de enfermería junto al paciente. ⁽¹⁵⁾

La enfermera(o) y el cuidado humano comprende la prestación de atención al paciente, utilizando los conocimientos en el arte de cuidar, la experiencia personal, junto con habilidades adquiridas en la praxis profesional, así el cuidado se convierte en único, genuino y auténtico.

Por consiguiente, mediante esta perspectiva el responsable de los cuidados pone la creatividad y la experiencia en la interacción enfermero(a)-paciente conocimientos que se complementan y se demuestran en la práctica diaria. ⁽¹⁶⁾

Así es que el paciente hospitalizado es toda aquella persona que asiste a un establecimiento de salud para recibir una atención oportuna por razones de diagnóstico, tratamiento o inclusive para ser atendido quirúrgicamente; permaneciendo una noche, días, semanas e inclusive meses.

Por tanto el cuidado humanizado comprende las dimensiones como del: Cuidado Integral, la actividad humana que tiene como objetivo

profundizar mucho más allá de la propia enfermedad. El cuidado en enfermería es la esencia en la disciplina de la enfermería, que involucra no solamente al paciente sino también al profesional como transmisor de él.

Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona ⁽¹⁷⁾, así mismo el cuidar, acción esencial de la enfermería, se concreta en la protección, mejoramiento y preservación de la humanidad, apoyando al paciente durante la comprensión de su enfermedad, sufrimiento y dolor, así como también para ayudar a adquirir autocontrol, auto-conocimiento y auto-cuidado. ⁽¹⁸⁾

Por el lado de la Dimensión Biológica, la persona humana es un ser integral que se desarrolla dentro de un ambiente; sobre él recaen una variedad de características sociales, biológicas, psicológicas y espirituales. Está capacitado de conciencia, voluntad, inteligencia, intencionalidad, creatividad y afectividad, en conclusión un ser personal, que obedece a una ubicación en el tiempo y en el espacio; es importante separar al ser humano de sus dimensiones así se conseguirá comprender mejor la complejidad de su atención integral para que finalmente se brinde una mejor calidad de vida. ⁽¹⁹⁾

En la Dimensión Emocional, hace contraste con las otras facetas del ser humano como la percepción, el conocimiento, relaciones y otras que dan cuenta del modo de funcionar de la persona humana ante situaciones o decisiones que no se pueden explicar en base a parámetros de racionalidad. La emoción es el estado bio-psicológico que inicia acciones, motivaciones e implicaciones no siempre justificables ni controlables; es parte de los procesos vitales siendo como resultado fundamental para el desarrollo humano, profesional e inclusive hasta científico. ⁽²⁰⁾

La Superintendencia Nacional de Salud tiene la función de velar por la Protección del Derecho de la Ley n° 29414 el cual establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, precisando a la atención integral manteniendo unidos la promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento, recuperación y rehabilitación; el derecho de las

personas al llegar a ser pacientes es de recibir un cuidado humanizado, siendo una acción primordial para la pronta recuperación de su salud. ⁽²¹⁾

El autor Pabón I. (2014) en Chile, afirma que la humanización es un tema de importancia para los profesionales que trabajan en salud, enfocando al ser humano con todas sus necesidades. Considera que el objetivo principal es la atención al paciente, siendo este el centro de atención, valorado como persona con todos sus derechos; lo importante no es lo que se hace por ellos sino como se hace, la dedicación que se le brinda ⁽²²⁾. A su vez Esteño S. (2010), menciona que la enfermera es la responsable de aplicar el cuidado, encargada de diversas funciones; predominando la importancia de algunos aspectos necesarios para ejercer dicho rol, tomando mayor importancia del liderazgo, habilidad de comunicación y capacidad de tomar decisiones. Dicho autor plantea cómo cada uno de esos aspectos asegura la calidad de los cuidados otorgados, así como su continuidad. ⁽²³⁾

En Colombia, se realizó una investigación acerca de la percepción del cuidado humanizado en pacientes del servicio de hospitalización de urgencias de Ginecoobstetricia de una institución de III nivel de atención, mostrando a 30 pacientes que el 73% de las mujeres hospitalizadas siempre percibieron el cuidado humanizado del personal de enfermería, el 12% algunas veces, 11% casi siempre, y un 4% nunca percibieron el cuidado humanizado. ⁽²⁴⁾

El presente trabajo de investigación se basa en los conceptos de la Teoría del Cuidado Humano, propuesto por Jean Watson, publicado en 1985.

Urra E., Jana A. y García M. (2011), consideran que la teoría de Watson, es coherente y útil para comprender los fundamentos del cuidado, dándole consistencia a la enfermería como ciencia humana. El cuidado es una actividad que sumerge a los profesionales de salud, siendo enfermería la que demanda mayor esfuerzo, tiempo y dedicación al cuidado humano.

Sostiene que el cuidar es parte del ser humano, este cuidado es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades con la misión de promover, mantener o recuperar la salud. Situación de un mundo

globalizado ha transformado la práctica cotidiana del enfermero; por ello es necesario reflexionar sobre las formas de cuidado en el trabajo diario. ⁽²⁵⁾

Watson considera lo siguiente:

Persona: considerada como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente, cuerpo y espíritu, sujeto de cuidado de enfermería.

Medio ambiente: percepción de sí mismo, creencias y expectativas (pasado, presente y futuro imaginado).

Salud: de acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”.

Enfermería: centrada en relaciones de cuidado transpersonales. Para Watson es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta.

Entre los supuestos de su teoría tenemos:

1. El cuidado y el amor son lo más universal, lo más misterioso de las fuerzas cósmicas, ellos abarcan la energía psíquica y universal.
2. La asistencia y el amor, con frecuencia subestimados, son las piedras angulares de nuestra humanidad. La cobertura de estas necesidades satisfacen nuestra humanidad.
3. Desde que enfermería es una profesión que cuida, sus habilidades para mantener el ideal y la ideología del cuidado en la práctica profesional afectará el desarrollo de la civilización y determinará la contribución de la enfermería a la sociedad.
4. En principio nosotros debemos amar y cuidar nuestros propios comportamientos y debemos tratarnos a sí mismos con delicadeza y dignidad antes de brindar cuidado a otros con delicadeza y dignidad. El cuidado a nosotros mismos es un paso previo al cuidado a los demás.

5. Tradicionalmente la enfermería ha mantenido una postura de cuidado humano y atención hacia las personas en los asuntos relacionados con la salud y la enfermedad.
6. El cuidado es el único centro de atención del ejercicio profesional de la enfermería – la esencia de la enfermería.
7. El cuidado humano, tanto individual como grupal, progresivamente ha tenido menos énfasis en el sistema sanitario.
8. Los fundamentos de la asistencia de enfermería han sido sublimados por los avances tecnológicos y por los obstáculos institucionales.
9. Una cuestión trascendental para la enfermería actual y futura es la preservación y evolución del cuidado humano.
10. El cuidado humano puede ser efectivamente demostrado y practicado a través de las relaciones interpersonales. Los procesos humanos intersubjetivos mantienen vivo un sentir común de humanidad, la identificación de sí mismo con los otros.
11. Las contribuciones sociales, morales y científicas de la enfermería a la humanidad y a la sociedad residen en los compromisos con los ideales humanos en la teoría, la práctica y la investigación.

Se considera necesario que la enfermera (o) mantenga una posición crítica y reflexiva en referencia a la realidad social del paciente y los derechos que lo asisten. Haciendo de su práctica diaria, un ejemplo visible de esta actitud, en donde la investigación y aplicación de los modelos teóricos, fortalezcan este cuidado con calidad y sensibilidad humana y que aporten un crecimiento como profesional y persona, propiciando un impacto de transformación en el sistema de salud. ⁽²⁶⁾

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Ante lo expuesto se plantea el siguiente problema de investigación:

¿La enfermera brinda un cuidado humanizado a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2016?

1.5. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo pretende estudiar esta temática para comprender que existe una relación directa entre la salud del paciente hospitalizado y el cuidado del personal de enfermería, es por ello que se necesita identificar como es el cuidado humano y así tomar las medidas correctivas en el desempeño de los enfermeros(as) en el área de hospitalización.

Pese a que existen pocos estudios sobre esta materia, esta investigación pretende aportar nuevos elementos que contribuyan a una mejor comprensión de esta problemática relacionada al cuidado humanístico que brindan las enfermeras (os).

Relevancia del estudio es porque hoy en día se está viviendo momentos donde la tecnología ha causado el distanciamiento de los profesionales de la salud con los pacientes, es importante que los enfermeros comprendan la necesidad de brindar un cuidado humanizado.

El valor teórico llena vacíos del conocimiento, porque en el área del estudio aún no se ha realizado. La implicancia práctica, intenta servir, diseñar un marco teórico, además este estudio intenta servir de marco de referencia, teniendo una implicancia metodológica, pretendiendo servir como modelo, nuevo instrumento-servicio.

1.6. Objetivos

1.6.1. General

Determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2016.

1.6.2. Específico

- Identificar si la enfermera brinda cuidado humanizado a los pacientes hospitalizados, de acuerdo a la dimensión del cuidado integral.
- Identificar si la enfermera brinda cuidado humanizado a los pacientes hospitalizados, de acuerdo a la dimensión biológica.

- Identificar si la enfermera brinda cuidado humanizado a los pacientes hospitalizados, de acuerdo a la dimensión emocional.

II. MÉTODOS

2.1. Tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo cuantitativa que es definida por Fernández P. (2002), que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la Estadística y es aquella que se recogen y analizan los datos cuantitativos sobre las variables. Además es de nivel descriptiva porque se basa en observar los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. ⁽²⁷⁾

2.2. Diseño de investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental porque no se manipulan variable alguna. Además, es de corte transversal debido a que las variables se miden y analizan en un periodo de tiempo corto y describen las características de un conjunto de observaciones. García J. 2004. ⁽²⁸⁾

2.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones/ Indicadores	Escala de medición
Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales.	Los cuidados de enfermería, suponen la atención de diversos aspectos aplicados al paciente. Sus características estarán en función del estado gravedad del paciente, aunque de forma general se puede decir que se orientan a monitorear y asistir la salud del paciente.	El cuidado humanizado, se respalda en la priorización de la vida y la persona, estableciendo una asistencia oportuna con calidad y calidez, las cuales serán medidas según en la escala de Likert a través de un cuestionario con preguntas cerradas. La autora del instrumento que se utilizará es de Y. Osorio de la escuela de	<p>Dimensión del Cuidado Integral</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oportuno. • Calidad. • Calidez. <p>Dimensión Biológica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos Fisiológicos. <p>Dimensión Emocional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empatía. • Percepción. • Interacción. 	Ordinal Mide los siguiente criterios: ✓ Siempre. ✓ A veces. ✓ Nunca.

		enfermería, que consta de 21 preguntas. Mide los siguiente criterios: ✓ Siempre. ✓ A veces. ✓ Nunca.		
--	--	--	--	--

2.4 Población y Muestra

Población

La población es el conjunto de todos los elementos de la misma especie que presentan una característica determinada que corresponden a una misma definición y a cuyos elementos se le estudiaron sus características y relaciones. Es definida por el investigador y puede estar integrada por personas o por unidades diferentes a personas. ⁽²⁹⁾

Población conformada por 45 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital Sergio Bernales.

Muestra

Se utilizó el muestreo no probabilístico y por conveniencia para seleccionar a los pacientes que participaron del estudio. Hablamos de muestreo no probabilístico cuando no tenemos acceso a una lista completa de los individuos que forman la población (marco muestral) y, por tanto, no conocemos la probabilidad de que cada individuo sea seleccionado para la muestra. Cuando se habla por conveniencia, esto consiste en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico. ⁽²⁹⁾

Criterios de investigación:

Inclusión:

- ✓ Pacientes que se encuentren orientados en tiempo, espacio y persona.
- ✓ Pacientes que tengan más de tres días hospitalizados.

Exclusión:

- ✓ Pacientes que acudan por procedimientos ambulatorios.
- ✓ Pacientes que tengan menos de tres días hospitalizados.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el presente trabajo; se utilizó una técnica de investigación basada en una encuesta; como instrumento un cuestionario compuesto por 28 preguntas pre-establecidas y cerradas para obtener datos e información de la población, perteneciente a la autora Osorio Yazmín en el 2010 con su investigación titulada “Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2010” cuya población estudiada fue de 128 pacientes, y de la cual se realizó un muestreo de 50; para este estudio se modificaron algunas preguntas sometiéndose a nuevo proceso de validación. Se modificó dicho cuestionario obteniendo 21 preguntas para adaptarlo de acuerdo a las dimensiones de la actual investigación; las respuestas que se hallarán para un cuidado humanizado que brindan los profesionales de salud son siempre, a veces, nunca. ⁽³⁰⁾

Validación y confiabilidad del instrumento

Para determinar la validez del instrumento fue evaluado por expertos en el tema de investigación; que con su aporte y recomendaciones consolidara esta investigación.

Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto, el cual se aplicó a 20 pacientes hospitalizados; por lo tanto se utilizó la prueba binomial para medir la concordancia teniendo como resultado 0.92, luego se usó la fórmula estadística Coeficiente de Alfa de Cronbach con resultado de 0,801 (anexo 3).

2.6 Métodos de análisis de datos

En la recolección de datos; estos fueron procesados y analizados por medio de la aplicación del programa estadístico SPSS 21, por consiguiente se digitaron y se presentan en tablas y gráficos, siendo analizados e interpretados.

2.7 Aspectos éticos

La presente investigación sobre cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, tiene a los principios tradicionales de la ética médica, teniendo como: el principio de la **beneficencia** implica realizar el bien en cada una de las acciones que se realizan, el ocasionar un daño no debe estar presente ni de manera consciente ni en la idea del profesional de la salud; El

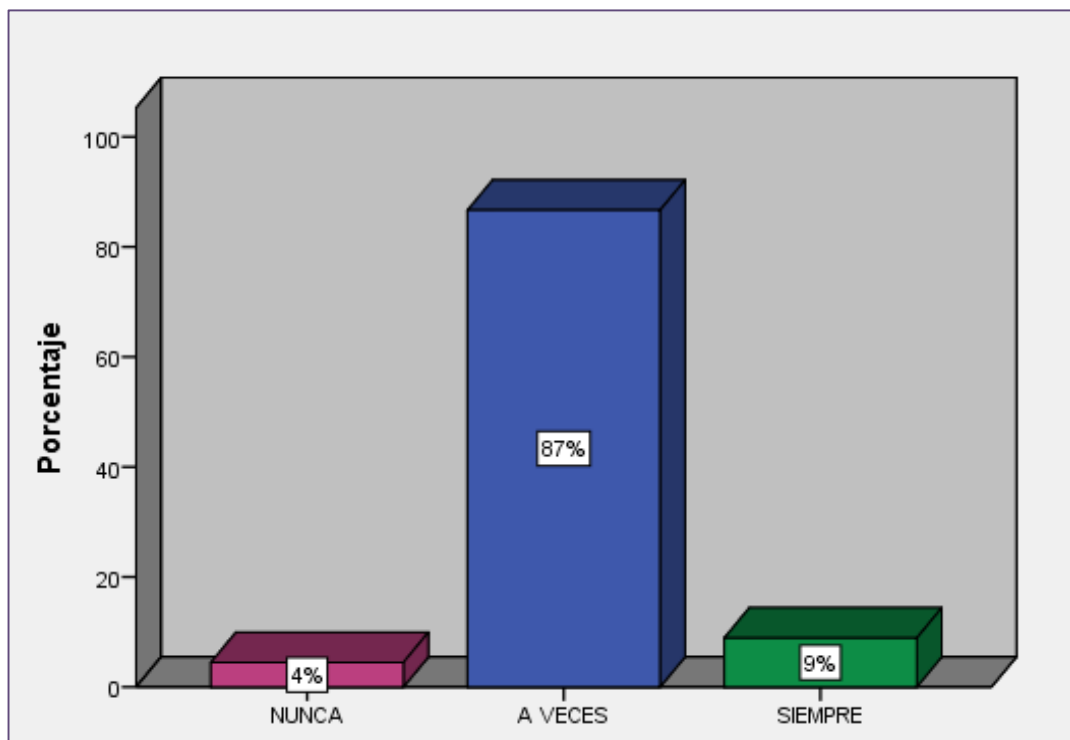
principio de **no maleficencia**, que significa: "No dañar", es considerado por ciertos eticistas como el otro elemento del par dialéctico beneficencia no maleficencia. También se tiene el principio de la **Autonomía**, uno de los principios que incorpora la Bioética a la ética médica tradicional, se define como la aceptación del otro como agente moral responsable y libre para tomar decisiones; y el principio de la **justicia**, en el marco de la atención de salud, se refiere generalmente a lo que los filósofos denominan "justicia distributiva", es decir, la distribución equitativa de bienes escasos en una comunidad.

Se protegerán los derechos individuales de cada paciente, por ello, al entregar su consentimiento informado debe ser de forma voluntaria. La decisión de los pacientes de participar en el proceso de investigación, será respetada por la investigadora; de igual forma, las respuestas obtenidas de los participantes de la investigación serán estrictamente de carácter anónimo, respetando su intimidad y manteniendo la información como confidencial. ⁽³¹⁾

III. RESULTADOS

Gráfico 1

CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, COMAS 2016

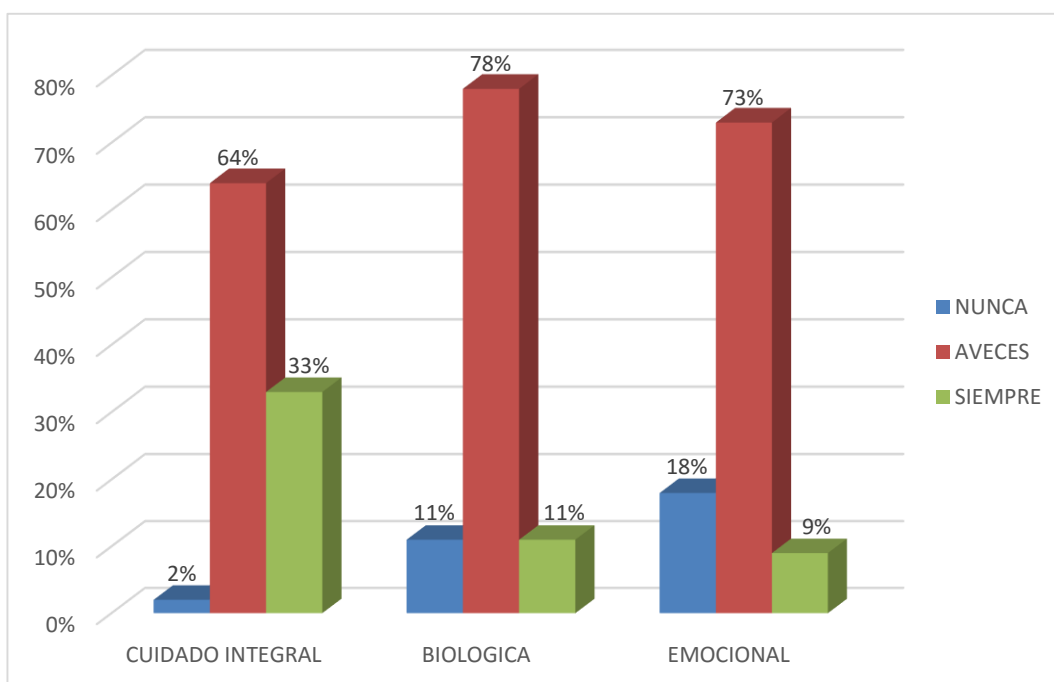


Fuente: *Elaboración propia. 2017*

En el siguiente gráfico se pudo observar que el 87% (39) de los pacientes menciona que los profesionales de enfermería a veces les brindan un cuidado humanizado mientras que el 9% (4) menciona que los profesionales siempre brindan un cuidado humanizado, siendo un 4% (2) refirieron que nunca les brindaron un cuidado humanizado.

Gráfico 2

CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES SEGÚN DIMENSIONES.



Fuente: Elaboración propia. 2017

El cuidado humanizado según las dimensiones fue: cuidado integral a veces 64% (29) con tendencia a siempre 33% (15). Según la dimensión biológica fue a veces de 78%(35). Según dimensión emocional fue a veces de 73% (33) con tendencia a nunca 18%(8).

IV. DISCUSIÓN

La enfermera brinda un cuidado humanizado traducido en acciones específicas en el área bio-psicosocial y espiritual; resultante de una interacción entre los valores del ser humano y los fundamentos de la ciencia para poder establecer e incrementar una asistencia de calidad. Lo cual permite que los pacientes hospitalizados puedan gozar de un cuidado integral y holístico.

Esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales.

En este estudio el 87% de los pacientes mencionó que los profesionales de enfermería a veces les brindan un cuidado humanizado, solo un 9% lo hace siempre, esto podría interpretarse como que la enfermera no siempre responde a las exigencias de sus pacientes, dicha información demuestra la intermitencia en el cuidado los resultados se asemejan a lo encontrado por Borré Y, Vega Y. en su estudio sobre "Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados", con mayor población (n=158) la calidad percibida de la atención de Enfermería es "*Peor y mucho peor de lo que esperaba*" en un 4%, "*Como me lo esperaba*" en un 17%, y "*Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba*" en un 78%.

Al respecto, Waldow mencionando a Torralba refiere que la enfermera para brindar un cuidado de calidad y humanizado, requiere de un conocimiento integral y global de la persona y de la realidad de manera que pueda articular esos saberes para contribuir en el restablecimiento o manteamiento de su salud⁽³²⁾. Así mismo, un cuidado de calidad implica establecer una interacción humana enfermera-paciente; así lo menciona Verástegui, que la interrelación enfermera – paciente es la esencia principal para brindar un cuidado humanizado.

Lo anteriormente mencionado podría interpretarse como que la enfermera no siempre responde a las exigencias de sus pacientes, esta información demuestra la intermitencia en la atención y que nos abre una serie de interpretaciones posibles a este comportamiento, lo que lleva a inducir que el cuidado que brinda la enfermera no da un estructurado, formalizado y destinado a

satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud, tal como lo sostiene Watson.

El cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados, en cuanto a su cuidado integral para el 64% de los pacientes encuestados este es proporcionado solo a veces, el 33% lo recibe siempre y solo el 2% nunca lo recibe. Al contrastar con Hinostroza, menciona que existen factores sociales y profesionales que influyen en el cuidado humanizado, así como la influencia de paradigmas tecno científicos que retardan el encuentro empático con el paciente para explorar sus vivencias durante la enfermedad y cuidarlo.

Una de las características importantes que distingue el cuidado enfermero, se relaciona a la cualidad de integral y holístico, es decir implica la consideración de la persona cuidada en todas sus esferas, considerando que la gran mayoría de los pacientes estima que recibe cuidados integrales solo a veces, esto nos muestra que el cuidado integral es percibido por el paciente de manera poco constante, situación que merece una reflexión sobre la forma como el profesional de Enfermería concibe el acto de cuidar, acto que implica un valor fundamental, una relación de ayuda transpersonal que ayude a promover la salud y la calidad de vida de quien cuida.

El cuidado dentro del aspecto biológico; muestra un 78% en que los pacientes perciben a veces una atención a sus necesidades biológicas, importante considerar que un 11% sostiene no recibir este tipo de cuidado, aspecto crítico en la prestación del cuidado, se entiende que este debe ser provisto en todas sus dimensiones, lo cual reflejaría que cuando se trata de dolencias corporales y físicas los pacientes tienden a manifestar su disconformidad con más énfasis. Resultados contrastantes con lo reportado por Romero E. Contreras I. et al, en su estudio sobre "Cuidado Humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados", en 132 pacientes menciona que experimentaron excelente y buena percepción del cuidado humanizado brindado por enfermeras, con un 55,4% siempre, 35% casi siempre, 7.9% algunas veces y nunca 1.7%. Esto se interpreta que al brindar un cuidado humano hacia el aspecto biológico, los pacientes tienden a recuperar más pronto

su buena salud, es así que se debe enfocar de manera primordial la atención hacia sus necesidades biológicas.

El apoyo emocional tiene como objetivo principal darle equilibrio, estabilidad, tranquilidad, ánimo, voluntad, deseo de recuperación, percepción de sus temores y buena relación interpersonal enfermera – paciente, el cual es vital para la recuperación de su salud; el apoyo emocional adecuado se basa en una interacción de confianza que establece la enfermera y el paciente, en este sentido, va más allá de ser una ocasión para expresar sentimientos, emociones o pensamientos, permite construir el brindar esa seguridad necesaria en el paciente para enfrentar la experiencia de la enfermedad. Con base a los resultados obtenidos el 73% de los pacientes, recibe solo a veces la atención de sus necesidades emocionales. Necesidad menos atendida por los profesionales de salud, ya que el paciente no verbaliza sus sentimientos.

Considerando lo manifestado por Miranda M., et al., el cuidado emocional se constituye en un gran desafío para la enfermería, implicando una actitud que permita en el paciente, seguridad y fortalecer sentimientos de confianza y tranquilidad por el evento que están pasando, situación que muchas veces no es tomada en cuenta, muchas instituciones tienen deficiencias en recursos materiales y humanos para ofrecer un cuidado adecuado, siendo estos insuficientes y presentan una marcada sobrecarga laboral, lo que incide en la prestación de un servicio de calidad, por ello la enfermera para dar este cuidado además de reconocer sus propias emociones, debe ayudar a los pacientes a reconocer las suyas de manera que se construya esa confianza como pilar fundamental en la recuperación del paciente, pues esa actitud hará que éste se sienta relajado, seguro y lleno de fe respecto a los profesionales de la salud y al tratamiento que recibe.

Los pacientes necesitan de ciertos cuidados holísticos basados en los conceptos de humanismo, salud y calidad de vida. El riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente a causa de la reestructuración administrativa, se hace imprescindible rescatar el aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica de área hospitalaria, administrativa, educativa y de investigación por parte del personal profesional en enfermería; la teoría de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectos más humanos que permita

brindar atención de calidad para una recuperación óptima de la salud; de esta manera existirá una mejor relación interpersonal paciente – enfermera, que le permita al paciente expresar con confianza su incomodidad o satisfacción al ser atendido.

V. CONCLUSIONES

- ✓ La mayoría de los profesionales de enfermería brindan “a veces” un cuidado humanizado; ya sea en el aspecto del cuidado integral, biológico y emocional. Los pacientes demuestran su disconformidad en la atención prestada. Esto nos puede indicar que la enfermera no siempre responde a las exigencias.
- ✓ El profesional de enfermería no presta atención en cuanto al aspecto integral del individuo, probablemente debido a la sobrecarga de trabajo entre asistencial y administrativo, el cual repercute en su pronta recuperación.
- ✓ La población encuestada demuestra que no recibe el adecuado cuidado hacia su aspecto biológico, el cual la enfermera (o) debe incluir en su día a día un cuidado humanizado para mejorar la calidad de atención.
- ✓ La profesional de enfermería no brinda cuidado al aspecto o necesidad emocional del paciente, siendo este el motivo por el cual sientan disconformidad en la atención recibida.

VI. RECOMENDACIONES

- Al profesional de enfermería y autoridades, implementar enfoques de reflexión sobre los resultados que evidencian una opinión de los usuarios sobre la calidad del cuidado que brindan.
- Se debe realizar nuevos estudios con muestreo probabilístico en los hospitales para identificar la dimensión más resaltante en cuanto al cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería.
- Realizar investigaciones de esta índole con mayor cantidad de población que permita mejorar la calidad de atención para brindar un cuidado humanizado, que con el pasar del tiempo vaya trascendiendo, así mismo promover una cultura de relaciones interpersonales óptimas para mejorar la atención.
- Ejecutar constantes capacitaciones para el personal de enfermería sobre la importancia de brindar un cuidado holístico, en el cual pueda satisfacer todas las necesidades del paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Salud y Derechos Humanos. [Internet]. 2015 Dic [citado 14.Jul 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
2. Juárez P., García M. La importancia del cuidado de enfermería. México, pp. 3 [en línea], 2009. [citada 20.Abr 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
3. Ministerio de Salud, Modelo de atención integral: compromiso de todos. [Internet]. 2012. [citado 16.Jul 2016]. Disponible en: www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/dgsp/Mais.doc
4. Romero Massa E, Contreras Méndez IM, Moncada Serrano A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia promoc. salud.* 2016; 21(1): 26-36. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3 <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
5. Espinoza L., et al. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Huacho: Universidad Alas Peruanas Filial Huacho. 2010. Disponible en: http://www.uap.edu.pe/Investigaciones/Esp/Revista_13_Esp_05.pdf
6. Acevedo J., Alvarado L. Percepción de los estudiantes de la escuela de enfermería padre Luis Tezza acerca del rol docente en la formación del cuidado humanizado, 2015. [Internet]. 2015. [citado 18.Sep 2016]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/391/1/Acevedo_jc%3b%2bAlvarado_lc.pdf
7. Hinojosa N. El cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico. *Rev. Perú. enferm. Vanguard.* 2(1): 86-97. Cerro de Pasco. [Internet]. 2014. [citado 18.Sep 2016]. Disponible en: <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.php/revan/article/view/41/41>

8. Verástegui M. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital de Chiclayo. Chiclayo. [Internet]. 2014. [citado 22.Sep 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3620/1/Verastegui_lm.pdf
9. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2008. [Internet]. [citado 20.Ago 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/482>
10. Borré Y, Vega Y. PERCEIVED QUALITY OF NURSING CARE FOR HOSPITALIZED PATIENTS. Cienc. enferm. [Internet]. 2014. [citado 17.Oct 2016]; 20(3): 81-94. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=es.
11. Romero E. Contreras I., et. Cuidado Humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Rev. cienc. biomed. [Internet]. 2013. [citado 17.Oct 2016]; 4(1):60-68. Disponible en : <http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cienciasbiomedicas/article/view/1143/1053>
12. Miranda M., Christello C., Portella J., et. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Evidentia. [Internet]. 2012. [citado 10.Feb 2017]; oct-dic; 9(40). Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
13. Miranda P., Monje P. y Oyarzún J. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. Chile. [Internet]. 2014. [citado 22.Oct 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
14. Ladman C., Canales S., Garay V., et. Al. Enfermería: Cuidados Humanizados. Vol. 3, nº 2 Uruguay. [Internet]. 2014 Dic. [citado 23.Jun 2016]. Pp. 13. Disponible

en:<http://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/issue/download/111/233>

15. Loncharich N. El cuidado enfermero. Rev. enferm Herediana. [Internet]. 2010. [citado 20.Abr 2016]; 3(1):1. Disponible en: http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
16. Sanz P., Jurado C., Fernández M. La humanización de los cuidados, la clave de la satisfacción asistencial: hacia el plan de acogida y acompañamiento. Barcelona. [Internet]. 2009. [citado 15.Jul 2016]. Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21526/1/2009_2.pdf
17. Mulens I. LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LAS DIMENSIONES DEL CUIDADO. La Habana. [Internet]. [citado 20.Abr 2016]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/archivos/trabaj_gestion_ivette.pdf
18. Báez F., Nava V., Ramos L. y Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Vol. 9 nº 2, Colombia [Internet] 2009. [citado 23.Jun]. pp. 8. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf>
19. Alonso L., Escorcía I. El ser humano como una totalidad. Barranquilla [Internet]. 2003. [citado 24.Jun 2016]. 17: 3-8. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4163/2562>
20. De la Torre S. Dimensión Emocional y Estilos de vida. [Internet]. 1997. [citado 24.Oct 2016]. Disponible en: http://www.ub.edu/sentipensar/pdf/dimension_emocional.pdf
21. Consejo Nacional de Salud. Ley que establece los Derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud. [Internet]. 2015 Ago. [citada 16.Jul 2016]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/02cns/web/productos/Reglamento_Ley-29414.pdf
22. Pabón I., Cabrera C. La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. Revista UNIMAR, v. 26, n. 1,

- [Internet]. 2014 Mar. [citado 20.Jul 2016]. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/view/77/63>
23. Estefo S, Paravic T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Cienc. enferm.* 16(3): 33-39. [Internet]. 2010 Dic [citado 28.Abr 2016]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300005&lng=es.
24. Gonzalez J. Quintero D. Percepción del Cuidado Humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de Ginecoobstetricia de una Institución de II y III nivel de atención. Bogotá. [Internet]. 2009. [citado 17.Oct 2016]. Disponible en: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIV A/tesis05.pdf>
25. Urra E., Jana A., García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Chile. [Internet] 2011. [citado 22.Sep 2016]. Disponible en : <http://www.readcube.com/articles/10.4067/S0717-95532011000300002>
26. Rivera L, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2007. Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf
27. Fernández P. Investigación cuantitativa y cualitativa. España. [Internet] 2002. [citado 28.Sep 2016]. Disponible en: http://www.postgradoune.edu.pe/documentos/cuanti_cuali2.pdf.
28. García J. Estudios descriptivos. *Nure Investigación*, nº7. Madrid. [Internet]. 2004 Junio. [citado 28.Sep 2016]. Disponible en: <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>

29. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª. Ed. México DF: Mc Graw Hill Interamericana editores; 2008.
30. Osorio Y. Actitud de la enfermera hacia el cuidado que brinda según la opinión del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima. [Internet]. 2010. [Citado 26.Sep 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/992/1/Osorio_ry.pdf
31. Amaro M, Marrero A. Principios básicos de la bioética. Rev Cubana Enferm. [Internet]. 1996. [citado 14.Nov 2017]; 12 (1): 11-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191996000100006&lng=es
32. Waldow R. Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. Brasil: Universidad La Sabana; 2009. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1523/1970>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE – DEFINICION	METODOLOGIA
<p>PREGUNTA GENERAL</p> <p>¿Cómo es el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2016?</p>	<p>GENERAL: Determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2016.</p> <p>ESPECIFICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados, de acuerdo a la dimensión del cuidado integral. 2. Identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados de acuerdo a la dimensión biológica. 3. Identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados de acuerdo a la dimensión emocional. 	<p>CUIDADO HUMANIZADO</p> <p>DEFINICION CONCEPTUAL:</p> <p>Acciones específicas en el área bio-psicosocial y espiritual; interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad ⁽¹³⁾, acto que va más allá de la acción de la enfermera(o) produciendo actos colectivos de la profesión de enfermería, teniendo como consecuencias importantes para la vida humana.</p> <p>Miranda P., Monje P. y Oyarzún J. (2014).</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION:</p> <p>Cuantitativa, de nivel descriptiva.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>No experimental y de corte transversal.</p> <p>POBLACION</p> <p>Conformada por 45 pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Sergio E. Bernales.</p>

ANEXO 2:

ENCUESTA SOBRE CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, COMAS 2016.

Presentación:

Buenos días, mi nombre es Indira Canales Saldarriaga soy estudiante de la Universidad César Vallejo de la Escuela de Enfermería, estoy realizando una investigación acerca de cuál es el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados por el problema de salud que presentan.

Le agradeceré que acepte ser entrevistado(a); la información que usted brinde será utilizada para fines de ayuda para esta investigación, siendo de carácter anónimo.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le pedirá sus datos generales, los cuales tendrá que completar marcando con un aspa en la respuesta correspondiente, luego se leerá cada ítem y responderá de acuerdo a su opinión, teniendo en cuenta siempre, a veces o nunca; siempre si es que los enfermeros(as) brinda un buen cuidado humanizado, a veces si son algunas enfermeras(o) los que brindan un buen cuidado humanizado y nunca si no cubre las expectativas.

SEXO:

- a) Masculino
- b) Femenino

EDAD:años

DIAS DE HOSPITALIZACIÓN:.....

RELIGIÓN:

- a) Católica
- b) Evangélica
- c) Testigo de Jehová
- d) Otras (especificar)

GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior: Completa ()
Incompleta ()

PROCEDENCIA:

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

ESTADO CIVIL

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

DIMENSIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. La enfermera le explica acerca del procedimiento que le realiza, en forma clara. 2. La enfermera (o) responde oportunamente a su llamado. 3. La enfermera (o) le demuestra paciencia al atenderlo. 4. La enfermera (o) cuando se acerca a Ud. lo mira a los ojos, sonríe y se identifica 5. La enfermera (o) lo saluda y lo llama por su nombre cuando ingresa a su habitación. 6. Ella utiliza un lenguaje sencillo y claro que usted lo pueda comprender. 7. La enfermera (o) administra a tiempo los medicamentos prescritos			
DIMENSIÓN BIOLÓGICA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. La enfermera (o) lo atiende pronto ante alguna molestia corporal que presente. 2. La enfermera (o) se preocupa por sus necesidades básicas (orina, deposiciones) durante el turno. 3. La enfermera (o) le pregunta si a Ud. le agradaron o si consumió los alimentos que le proporcionan en su dieta. 4. La enfermera (o) le pregunta o examina todos los días el estado de su piel, durante su hospitalización.			

<p>5. La enfermera (o) le ayuda a manejar su dolor físico.</p> <p>6. La enfermera (o) le pregunta si Ud durmió la noche anterior o si tiene problemas para dormir y/o da solución a sus problemas de insomnio.</p> <p>7. La enfermera (o) controla sus funciones vitales y le hace saber si están normales o existe alguna variación. (Presión arterial, temperatura, respiración, frecuencia cardíaca).</p>			
DIMENSIÓN EMOCIONAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<p>1. La enfermera (o) lo anima con palabras de aliento para que Ud. se sienta mejor.</p> <p>2. La enfermera (o) le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento.</p> <p>3. La enfermera (o) recibe con amabilidad o cortésmente a sus visitas o le pregunta si ha recibido visitas.</p> <p>4. La enfermera (o) respeta sus decisiones.</p> <p>5. La enfermera (o) le pregunta por su estado de ánimo.</p> <p>6. La enfermera (o) demuestra respeto por sus creencias y valores.</p> <p>7. La enfermera (o) le dedica tiempo para aclarar sus inquietudes.</p>			

ANEXO 3: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,800	21

PRUEBA BINOMIAL: JUEZ DE EXPERTOS

Ta = N° total de acuerdos
Td = N° total de desacuerdos
b = Grado de concordancia entre jueces

T.a= 174
T.d= 15

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td}$$

$$b = \frac{174}{174 + 15}$$

$$b = 0.92$$

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

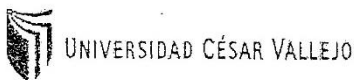
ITEMS	CLARIDAD	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	PERTINENCIA	RELEVANCIA	Totales
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
7	1	1	1	0	0	0	1	0	1	5
8	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
11	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
13	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
										174

ANEXO 4:

ESCALA DE STATINO = MEDIA +/- 0.75 * DE

STANINOS	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA	0- 12	13- 15	>16
DIMENSION CUIDADO INTEGRAL	0- 2	3- 4	>5
DIMENSION BIOLOGICA	0- 3	4- 6	>7
DIMENSION EMOCIONAL	0-2	3- 5	>6

"Año de la consolidación del Mar de Grau"



Los Olivos, 10 de Octubre de 2016

CARTA N° 233 -2016/EAP/ENF.UCV-LIMA

Sr. Dr.
César Baltazar Mateo
Director
Hospital Nacional Sergio E. Bernales
Presente.-

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del informe de investigación de Enfermería.

De mi especial consideración:

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante Canales Saldarriaga Indira Jackira, del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda realizar la ejecución de su investigación titulada: "CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, COMAS 2016", en la institución que pertenece a su digna dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD	
INSTITUTO DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
25 FEB 2017	
002654	
N° DE EXPEDIENTE	
N° DE FOLIO	
HORA: 9:39	HORA: 2

Mg. María De La Cruz Ruiz
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE PROYECTO DE TESIS
N° 225 - 2016 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

El (La) Presidente (a) y los miembros del Jurado Evaluador designado con Resolución Directoral N° 1235 – 2016 UCV-LIMA NORTE/EAP DE ENFERMERÍA de la Escuela Académico Profesional de Enfermería acuerdan:

PRIMERO: Aprobar el Proyecto de Tesis presentado por el (la) estudiante **CANALES SALDARRIAGA, Indira Jackira** denominado: **“CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, COMAS 2016”**

Aprobar con sobresaliente (18 – 20 puntos) ()
 Aprobar por unanimidad (14 – 17 puntos) (X)
 Aprobar por mayoría (11 – 13 puntos) ()

SEGUNDO: Al culminar la sustentación, el (la) estudiante, obtuvo el siguiente calificativo:

APellidos y Nombres	NÚMEROS	LETRAS	CONDICIÓN
CANALES SALDARRIAGA, Indira Jackira	14	CATORCE	APROBAR POR UNANIMIDAD

Presidente(a) : Mg. Blanca Rodríguez Rojas



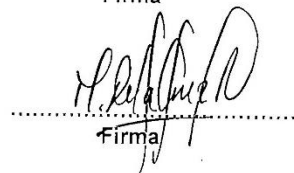
Firma

Miembro : Mg. Mónica Meneses La Riva



Firma

Miembro : Mg. María de la Cruz Ruíz



Firma

Los Olivos, 16 de Agosto del 2016

DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS
N° 039 – 2017 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

El (La) Presidente (a) y los miembros del Jurado Evaluador designado con Resolución Directoral N° 168 – 2017 UCV-LIMA NORTE/EP DE ENFERMERÍA acuerdan:

PRIMERO: Aprobar el Desarrollo de Proyecto de Tesis presentado por el (la) estudiante: **CANALES SALDARRIAGA, Indira Jackira** denominado “**CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, COMAS 2016**”

Aprobar con sobresaliente (18 – 20 puntos) ()

Aprobar por unanimidad (14 – 17 puntos) (x)

Aprobar por mayoría (11 – 13 puntos) ()

SEGUNDO: Al culminar la sustentación, el (la) estudiante, obtuvo el siguiente calificativo:

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMEROS	LETRAS	CONDICIÓN
CANALES SALDARRIAGA, Indira Jackira	16	Dieciséis	APROBAR POR UNANIMIDAD

Presidente(a) : Mg. Rivero Álvarez Rosario


.....
Firma

Miembro : Mg. Marcilla Felix Aquilina


.....
Firma

Miembro : Mg. Becerra Medina Lucy


.....
Firma

Los Olivos, 29 de Marzo del 2017