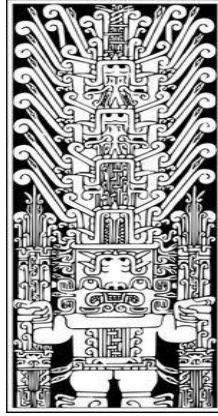


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
OFICINA DE GRADOS Y TITULO



PERCEPCION DEL FAMILIAR SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA
ENFERMERA A PACIENTES CON ACV HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO
DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2017

*FAMILY'S PERCEPTION OF HUMANIZED CARE OF THE NURSE TO PATIENTS
WITH HOSPITALIZED ACV IN THE HOSPITAL NATIONAL HIPOLITO UNANUE
MEDICINE SERVICE, 2017*

TESIS

PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

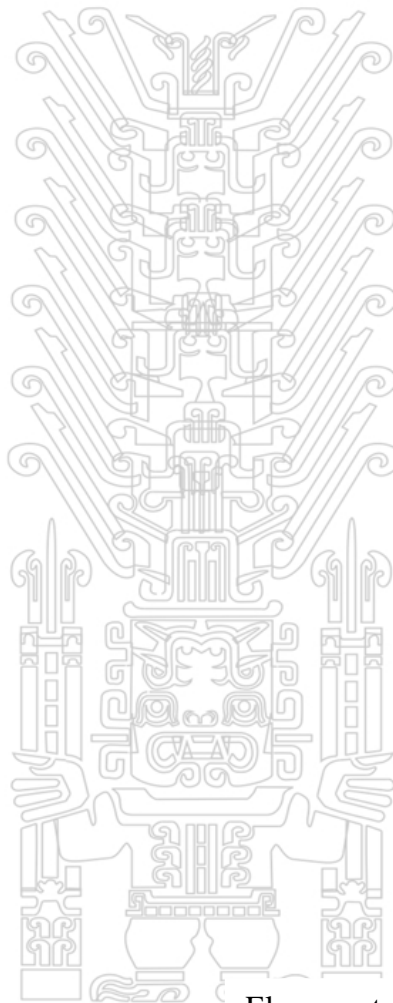
TAYPE SILVERA, DANIKA

ASESORA

LIC. ANA ROSA PIZARRO RODRIGUEZ

LIMA-PERU

2018



Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mis dos grandes pilares, mis padres que Dios me ha podido dar, ellos siempre estuvieron cerca de mí guiando mis pasos.

Índice

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Índice.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Introducción.....	6
Métodos.....	16
Resultados.....	20
Discusión.....	24
Conclusiones.....	25
Recomendaciones.....	26
Referencias bibliográficas.....	27
Anexo.....	29

Resumen

El cuidado humanizado es la esencia de la enfermera. Objetivo: Determinar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017. Método: El estudio fue de un enfoque cuantitativo descriptivo, diseño de corte transversal. La población fue 39 cuya muestra fue 36 familiares; obtenida por el muestreo probabilístico, el instrumento fue elaborado a su vez sometido a la validez de juicios de expertos mediante la prueba de Aiken resultando válido y la confiabilidad fue mediante alfa de Cronbach con 0.80. En el procesamiento de datos se utilizó IBM SPSS SYSTATISTICS 24. Resultados: percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados, se observó del 100% (36) encuestados, malo el 16.7% (6), regular el 77.8% (28) y bueno el 5.5% (2). Y de las dimensiones: practicas espirituales, mala el 36.7% (13), regular el 55.6% (20) y buena el 8.3% (3); entorno saludable, mala el 38.9% (14), regular el 50% (18) y buena el 11.1% (4).y necesidades humanas mala el 16.7% (6), regular el 61.1% (22) y buena el 22.2% (8). Conclusiones: En el presente trabajo de investigación se ha podido notar de manera regular la aceptación ante los familiares de pacientes con ACV del cuidado que brinda la enfermera debe ser de manera humanizada siendo así la esencia característica de la enfermera en su labor diaria.

Palabras claves: cuidado humanizado, percepción, familiar, enfermera, pacientes con ACV

Abstract

Introduction: humanized care is the essence of the nurse. Objective: To determine the perception of the family member about the humanized care of the nurse to patients with stroke, hospitalized in the Hipólito Unanue National Hospital medicine service, 2017.

Method: The study was a descriptive, quantitative approach, cross-sectional design. The population was 39 whose sample was 36 relatives; obtained by probabilistic sampling, the instrument was developed in turn subject to the validity of expert judgments by means of the Aiken test, which was valid and the reliability was by Cronbach's alpha with 0.80. In data processing IBM SPSS SYSTATISTICS 24 was used. Results: perception of the family member about the humanized care of the nurse to patients with hospitalized stroke, 100% (36) surveyed, 16.7% (6), 77.8% (28) and good 5.5% (2). And of the dimensions: spiritual practices, bad 36.7% (13), regular 55.6% (20) and good 8.3% (3); healthy environment, bad 38.9% (14), regular 50% (18) and good 11.1% (4) .and poor human needs 16.7% (6), regular 61.1% (22) and good 22.2% (8) Conclusions: In the present research work it has been possible to notice in a regular way the acceptance before the relatives of patients with CVA of the care provided by the nurse should be in a humanized way, thus being the characteristic essence of the nurse in her daily work.

Key words: humanized care, perception, family, nurse, patients with ACV

Introducción

Se manifiesta que, ante la existencia del riesgo de la deshumanización en nuestra esencia del cuidar, a causa de la reestructuración administrativa es necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en lo asistencial, administrativo, docencia y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermera. (Fundamentos UNS, 2012, párr.5)

Según Abanto y colaboradores, refieren que se admite tardíamente a los pacientes debido a la situación de centros hospitalarios públicos a causa de su infraestructura y de la valoración inicial por sus capacidades inadecuadas que no son capaces de cubrir correctamente las necesidades requeridas por el paciente, una vez conseguido el adecuado monitoreo y estabilización, es cuando se hace uso del equipo multidisciplinario con el fin de lograr metas terapéuticas. Este equipo multidisciplinario, lamentablemente solo existe en las instituciones privadas, estas deficiencias significan tiempos prolongados de hospitalización, mencionado en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. (Dávalos y Málaga, 2014, p.401).

Debido a las practicas realizadas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue ha podido notar que las enfermeras tienen a su cargo alrededor de 30 pacientes a quienes deben satisfacer sus necesidades de alimentación, eliminación, confort y en algunas veces apoyo emocional; así mismo debido a la sobre carga que tienen con tantos pacientes en algunas ocasiones, algunas enfermeras solo se remiten a darle el tratamiento respectivo para así poder terminar su turno, en otras ocasiones delegan a las técnicas para satisfacer necesidades del paciente, otras enfermeras debido al estrés que tienen, a todas estas situaciones la enfermeras lo vuelven rutinarios con el que hacer y en algunos casos se

preocupante como el profesional de enfermería se está degradando y debemos poner consciencia de lo que pasa en los hospitales y dar alternativas de solución.

Antecedentes

Andrade, (2017), realizó la investigación: *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015* en la escuela de enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Dicha investigación conto con una población de 43 familiares o cuidadores del HNMD, pero los participantes fueron 30. Los resultados se tabulados en: las percepciones generales obtuvieron 53% tienen percepción favorable y un 47% desfavorable; en el ámbito interpersonal- social 53% fue favorable, emocional-espiritual el 55% también fue favorable, en la física 65% fue favorable y en ética 63% también favorable. Quiere decir que la mayoría de los familiares tiene una percepción favorable del cuidado humanizado que brinda la enfermera a los pacientes hospitalizados. (Andrade, 2017, p.8).

Miranda, Monje, Oyarzún, (2014), realizaron la investigación: *Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014* en la escuela de enfermería de la Universidad Austral de Chile. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y asociación, a una muestra de 171 pacientes; se concluyó que el 86% de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un trato humanizado, el 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. También demostró que no existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables socio demográficas estudiadas. Los resultados permiten una retroalimentación

positiva para el personal que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar. (Miranda, Monje & Oyarzún, 2014, p.5).

Guerrero, Meneses, De la Cruz, (2015), realizaron la investigación: *cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-callao, 2015* en la escuela de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo. Sostuvieron que el Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda. La investigación conto con 46 profesionales de enfermería, el cuidado que se da por parte del enfermero 52% es regular y 26% alto; en la satisfacción de necesidades 59% regular y 30% alto; en las habilidades técnicas en el cuidado por parte del enfermero 91% regular y 9% bajo; en el autocuidado que brinda el enfermero 57% regular y 24% bajo; aspectos éticos 65% regular y 13% bajo; rol enfermera-paciente 65% regular y 20% alto y aspecto espiritual 87 regular y 4%. Los investigadores refirieron que el cuidado se dio de forma regular y a la vez mencionaron implementar estrategias, planes y capacitación continua. (Guerrero, Meneses & De la Cruz, 2015, p.133).

Ramos, Rico, Martínez, (2012), realizaron la investigación: *Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización*. Del departamento de enfermería y obstetricia de la universidad de Guanajuato. Objetivo es evaluar la percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado que otorga el personal de Enfermería durante su estancia hospitalaria. Material y Métodos: Estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal. En el periodo mayo-junio de 2010. El tamaño de la muestra se determinó considerando un nivel de confianza de 0.5, una potencia de prueba del 95% que dio un tamaño de muestra de 153 participantes.

Resultados: Los resultados con respecto a la atención de Enfermería se analizaron para

Tesis publicada con autorización del autor. No olvide citar esta tesis

UNFV

no existía asociación significativa, en nuestro hospital, se presentó 23.5% de insatisfacción tomando en cuenta las áreas, iniciando con la oportunidad del 4.12%, la amabilidad, un 4.24% en el proceso de la atención 4.31%, el resultado de la atención, señalando un 4.47% con respecto a la relación enfermera-paciente, de igual forma se encontró un 4.69% con respecto a la información otorgada sobre su cuidado 4.25%. Encontrando en la comodidad otorgada al paciente el 3.68% se observó que el índice afectado es la atención en la comodidad. (Ramos, Rico & Martínez, 2012, p.219).

Aguilar, Antillarca, Jaramillo, (2011), realizaron la investigación: *Percepción del familiar-cuidador respecto al “proceso enseñanza-aprendizaje” realizado por el profesional de enfermería, sobre los cuidados en el hogar del paciente secuestrado de accidente cerebro vascular, recibidos en el subdepartamento de neurología del hospital clínico regional Valdivia, durante el primer semestre 2011*; escuela de enfermería de la Universidad Austral de Chile. Dicha investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, realizando entrevistas semiestructuradas, con eso identificaron factores facilitadores y obstaculizadores que permitirán mejorar el desempeño del rol educativo por parte del profesional de enfermería mejorando aspectos positivos y negativos. (Aguilar, Antillarca & Jaramillo, 2011, pp.10).

Conceptualización de variables

Cuidado humanizado: Cuidar es preservar, asistir ayudar a un individuo mejorando sus condiciones no solamente de salud, sino de manera integral; en los aspectos de cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros; creación del entorno protector y seguro para el medio físico, mental, espiritual y social; y por último en la asistencia con la gratificación de necesidades.

Percepción de la familia: Conjunto de actividades, conocimientos el cual alcanza los sentidos de la familia ante procesos que realiza la enfermera y estos pueden aceptar o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto en su esquema.

Paciente con ACV: Personas que padecen la enfermedad accidente cerebro vascular.

Percepción: es el acto de recibir, interpretar y comprender a través de la psiquis las señales sensoriales que provienen de los cinco sentidos orgánicos. Es por esto que la percepción, si bien recurre al organismo y a cuestiones físicas, está directamente vinculado con el sistema psicológico de cada individuo que hace que el resultado sea completamente diferente en otra persona. Es, además, la instancia a partir de la cual el individuo hace de ese estímulo, señal o sensación algo consciente y transformable.

Marco Teórico

Cuidado Humanizado

Según Jean Watson en su teoría nos habla de los factores de cuidado o factores caritativos. En primer lugar hablaremos del cultivo a la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros, que posteriormente será el cultivo libre de las propias prácticas espirituales y transpersonales, que vaya más allá del ego y la apertura a los demás con sensibilidad y compasión. Así mismo Watson sostiene que el sentir es la primera acción del ser humano, caso contrario ocurre en el desarrollo profesional debido a que tratan de esconder, negar o disimular los sentimientos; de esta forma será difícil entender los sentimientos, la fe y esperanza de los demás y/o individuos que impiden el desarrollo de la sensibilidad que forma parte de un ser auténtico y honesto. En segundo lugar trataremos de la creación de un entorno protector para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural que posteriormente será creación de un medio ambiente físico, no físico,

belleza, dignidad y paz; Teniendo en cuenta que Watson lo divide en ambiente interno y

externo. Y por último la asistencia con gratificaciones de necesidades humanas posteriormente llamada asistencia en necesidades básicas con un cuidado consciente e intencional que toca y envuelve el espíritu de los individuos, para Watson en el primer nivel están las necesidades de alimentación, nutrición y ventilación; en el segundo nivel habla de necesidades de reposo, actividad y sexuales; en el tercer nivel tenemos a las de pertenencia y logro; así mismos el nivel más elevado son las necesidades intrapersonales e interpersonales. (Urrea, Jana & Garcia, 2011, p.15-18).

Intervención de la enfermera a pacientes ACV

Según Cometto, (2005) menciona que los pacientes con ACV presentan variedad de diagnósticos de enfermería evidenciado en nuestro cuidado de enfermería, cuyas prioridades van dirigidas hacia la valoración hemodinámica y neurológica del monitoreo de las complicaciones y la educación al paciente y la familia de forma frecuente y constante respecto a su valoración neurológica necesita una permanente de observación, monitoreo de signos vitales y neurológicos, respecto al ingreso de una paciente con ACV desarrolla lo siguiente en su recepción. (Cometto, 2005, p.7).

También refiere Cometto, (2005) en la valoración de la vía aérea, respiración y circulación (ABC). La prioridad más importante en estos pacientes es asegurar una adecuada ventilación con la consecuente llegada de oxígeno a todos los órganos. En segundo lugar reconocer el estado de conciencia como alerta, letargo, obnubilación, estupor, coma; aplicando la escala de Glasgow. Así mismo valorar la movilidad de los cuatro miembros, controlar estrictamente los signos vitales descartando arritmias cardiacas; ya que son las causantes de los trastornos neurológicos. No olvidar medidas de seguridad como son las barandas, o medidas de sujeción en caso de necesidad, a los

efectos de no agregar riesgos externos. Mantener un plan de cambio postural, verificar la aceptación y tolerancia el paciente a cada decúbito seleccionado. Garantizar la alineación

del cuerpo, la postura anatómica, usar dispositivos si fuera necesario. Finalmente conocer los patrones de descanso y sueño del paciente y el decúbito de elección para tal fin, a los efectos de que siempre que sea posible colocarlo en dicho decúbito en los horarios del descanso, respetando su individualidad y propiciando ese momento. (Cometto, 2005, p.8-9).

Percepción

La más importante disciplinas que se ha encargado del estudio de la percepción ha sido la psicología y, en términos generales, tradicionalmente este campo ha definido a la percepción como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. Percibir es una actividad que permite conocer el mundo; pero, a diferencia de la sensación. (Asociación Fondo de Investigadores y Editores, 2009, p.120-121)

Características de la Percepción.-

La Percepción es un proceso mediatizado:

En la sensación, el sentido capta directamente (si mediación alguna, sin aprendizajes previos, intereses, afectos, etc.) los datos sensoriales de los objetos. En cambio, cuando sentimos un hincón lo podemos interpretar como la picadura de un zancudo o la presencia de algún clavo o alfiler. Para lograr estas representaciones, las cuales no se forman de manera directa, se necesita la mediación o participación de varios factores, como lenguaje, memoria, intereses, afectos, necesidades, etc. Por ello, los conocimientos y experiencias sociales, acumulados por el hombre en su desarrollo individual y/o social,

condicionan nuestras formas de percibir la realidad. (Asociación Fondo de Investigadores y Editores, 2009, p.124)

La Percepción es un proceso activo:

La percepción del mundo significa no el proceso pasivo de transformación de una forma de energía en una imagen o representación, sino la activación, además del uso de procesos sensoriales y motores, para la detección de los diversos rasgos de un objeto: la atención selectiva, para garantizar la concentración sobre un objeto específico y en un momento determinado; la memoria, para comparar nuestras anteriores percepciones con las actuales; los estados afectivos, pues las emociones o estados de ánimo influyen en nuestras valoraciones perceptuales; la motivación, pues el percibir responde a motivos y necesidades del sujeto, y el lenguaje, medio para a codificación de nuestras percepciones. (Asociación Fondo de Investigadores y Editores, 2009, p.125-127)

Elementos

Elemento sensorial

La imagen o representación que nos formamos integra una serie de cualidades sensoriales; por ejemplo, al percibir una manzana integramos su aroma, forma, tamaño, color, etc. El componente sensorial puede integrar diversas modalidades sensoriales (integración unimodal o intermodal). (Asociación Fondo de Investigadores y Editores, 2009, p.130-134)

Elemento ideativo

Cuando el hombre percibe, no solo integra datos sensoriales, sino que procede a la interpretación del objeto percibido. Esta interpretación está relacionada con el vasto material de conceptos o significados que el sujeto ha asimilado activamente en su

experiencia. Así, en nuestro ejemplo de la manzana, la persona la ordena en la categoría mayor de las frutas y, no solo eso, sino que también la categoriza como un objeto comestible y nutritivo. En el componente ideativo juega un papel relevante el lenguaje, dado que la formulación de ideas supone categorizar los objetos a través de palabras. (Asociación Fondo de Investigadores y Editores, 2009, p.136-138)

Elemento Representativo

Como te darás cuenta, la actividad perceptiva es compleja y variada, pues percibir no solo significa transformar alguna forma de energía en impulso nervioso, y luego este en una imagen o representación. Cuando el ser humano percibe el mundo, las representaciones mentales que se forma cuentan con la participación de la abundante información sensorial, pero a ellas se agregan también en conjunto de contenidos, como creencias, afectos, necesidades, aprendizajes; en suma, su personalidad. Por ello, la percepción se concibe como el proceso en el cual, por un lado, participa activamente un sujeto (perceptor) y, por otro, un objeto percibido. Producto de esta interacción se forma el precepto, el cual es definido como la representación mental que integra las cualidades actuales y presentes del objeto percibido, representación que es codificada en el cerebro. (Asociación Fondo de Investigadores y Editores, 2009, p.139)

Formulación del problema

¿Cual es la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017?

Justificación e importancia

El presente estudio se realizara para saber cuál es percepción de la familia sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera a pacientes con accidente cerebro vascular, No olviden humanizarlos

UNFV

porque el cuidado del profesional de enfermería tiende a estar en desequilibrio debido a la rutina , y a la convivencia de los sentimientos y emociones diversos y cambiantes de los pacientes , que el profesional de enfermería está expuesto, corriendo el riesgo de mecanizarse en sus cuidados, todo este estudio estará en beneficio a los familiares del pacientes con accidente cerebro vascular hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue debido a la falta de investigaciones actualizadas sobre cuidado humanizado que brinda la enfermera.

Objetivo

Objetivo general

Determinar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017

Objetivos específicos

- Identificar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera teniendo en cuenta el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros.
- Identificar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera teniendo en cuenta la creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural.
- Identificar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera teniendo en cuenta la asistencia con la gratificación de necesidades humanas.

Métodos

Tipo de estudio

El estudio fue de un enfoque cuantitativo descriptivo, debido a que se recogió y analizo datos sobre las variables que se encuentran involucrados en nuestro estudio de percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017

El diseño de estudio que se escogió es de corte transversal, estudios diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo. No involucran seguimiento.

Nivel de la investigación es aplicada.

Población

La población obtenida fue de 39 familiares de los pacientes de ACV en el servicio de medicina del hospital Hipólito Unanue en el periodo de mayo a agosto del 2017. Así mismo cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

La muestra necesaria fue de 36 familiares; obtenida por el muestreo probabilístico aleatorio, con un nivel de confianza de 95% y un error de 5%; siendo el más sencillo para la extracción de la muestra y misma probabilidad para todos los familiares seleccionados.

Criterios de inclusión

- Familiares encuestados mayor de 20 años.
- Familiares con pacientes diagnosticados accidente cerebro vascular

-Familiares con pacientes diagnosticados con ACV que acepten el consentimiento informado

Criterios de exclusión

-Familiares con pacientes que no están hospitalizados como mínimo una semana

Instrumento

En la investigación se utilizó la técnica de la entrevista, así como el instrumento de la escala de Likert modificado (psicométrico); mediante un cuestionario “Percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina hospital nacional Hipólito Unanue, 2017” consta de tres partes; primera parte es la presentación en forma breve del trabajo de investigación, segunda parte es la obtención de los datos generales de la persona encuestada y la tercera parte es el contenido de las preguntas elaboradas acorde a los indicadores de la variable de respuesta múltiple siendo un total de 20 ítems, así mismo del ítem 1 al ítem 8 son referente a las practicas espirituales y transpersonales, del ítem 9 al ítem 15 son referente del entorno saludable y del ítem 16 al ítem 20 son referente a las necesidades humanas. (Ver anexo)

Validez y confiabilidad

La validez del cuestionario fue sometido a la apreciación de 5 juicio de expertos, modificando validándose mediante la prueba V de Aiken. (Ver anexo)

La confiabilidad del cuestionario se sometió a la prueba piloto, que cumplían con las mismas condiciones de la población y muestra. Por ende la codificación de los datos fue mediante el test estadístico alfa de Cronbach dio como resultado 0.80. El cual se considera satisfactorio y confiable. (Ver anexo)

Recolección de datos

La recolección de datos para la investigación fue de manera directa e individualizada con los familiares de los pacientes de ACV hospitalizados durante los meses de mayo, junio, julio y agosto del 2017, de lunes a domingo desde las 2 pm hasta las 4 pm previa coordinación con la Lic. Encargada del servicio o en todo caso en la sala de espera, el llenado del cuestionario duraba aproximadamente 20 minutos acorde a los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente para el procesamiento de los datos se utilizó IBM SPSS SYATISTICS 24, donde se establece los parámetros de malo, regular y bueno. Así mismo fueron interpretados de los gráficos y se analizaron con los antecedentes.

Aspectos éticos

Consentimiento informado.

El respeto por las personas exige que a los sujetos, hasta el grado en que sean capaces, se les dé la oportunidad de escoger lo que les ocurrirá o no. Esta oportunidad se provee cuando se satisfacen estándares adecuados de consentimiento informado.

Información. Los parámetros de las investigaciones establecen ítems específicos deben ser claros con el propósito de que los sujetos reciben información suficiente. (National Institutes of Health, 2003, p.7).

Comprensión. La forma y el contexto en que se transmita la información son tan importantes como ésta. Por ejemplo: presentarla en forma rápida y desorganizada dando poco tiempo para reflexionar o menoscabando la oportunidades de interrogar, puede afectar adversamente la capacidad del sujeto para hacer una escogencia informada. Dado que la capacidad para entender es función de la inteligencia, la racionalidad, la madurez y el lenguaje, es necesario adaptar la presentación de la información a las

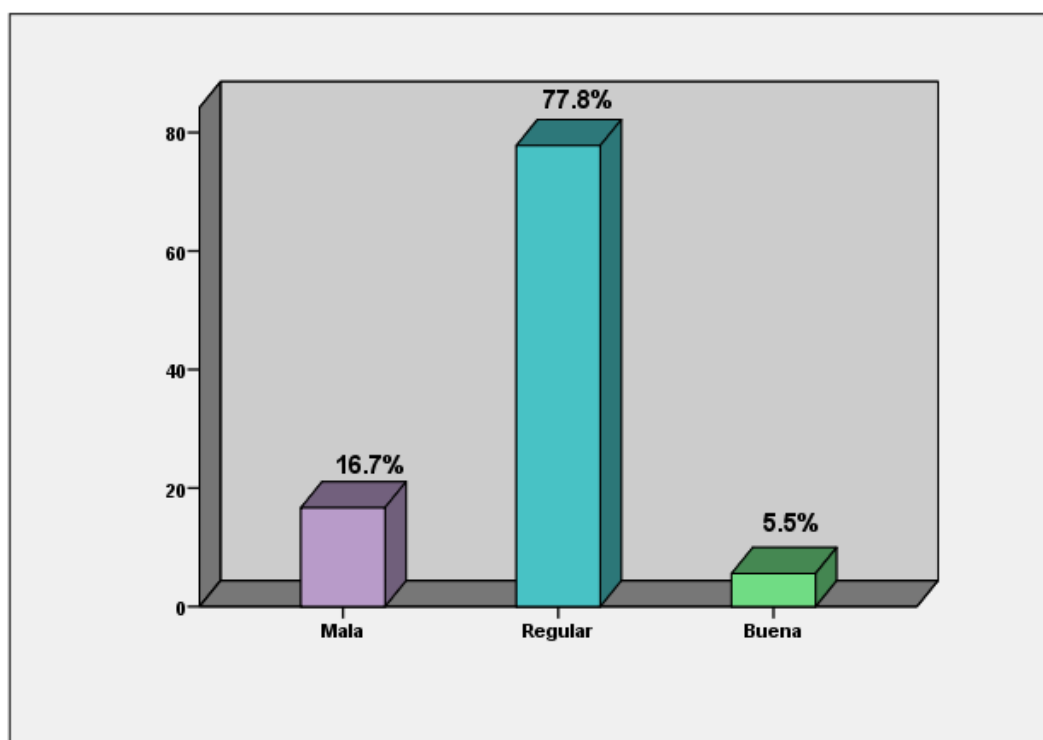
capacidades del sujeto. Los investigadores son responsables de averiguar si el sujeto ha captado la información. Siempre hay obligación de asegurarse de que la información que se da a los sujetos está completa y es comprendida adecuadamente; tal obligación aumenta cuando los riesgos son serios. (National Institutes of Health, 2003, p.8).

Voluntariedad. El consentimiento de participar en la investigación es válido sólo si es dado voluntariamente. Este elemento del consentimiento informado requiere condiciones libres de coerción o influencia indebida. Ocurre coerción cuando una persona hace a otra, intencionalmente, para obtener consentimiento, una amenaza abierta de daño; en contraste se configura la influencia indebida a través de la oferta de una recompensa excesiva, injustificada, inapropiada o incorrecta; también puede llegar a ser influencia indebida alguna forma de inducción, ordinariamente aceptable, que se haga a una persona especialmente vulnerable. Las presiones injustificadas usualmente ocurren cuando personas que tienen posiciones de autoridad o gran influencia urgen al sujeto a que acepte cierto curso de acción y, especialmente, cuando hay de por medio posibles sanciones. Existe, sin embargo, un espectro ininterrumpido de tales modos de influir y es imposible afirmar con precisión dónde termina la persuasión justificable y empieza la influencia indebida; pero esta última incluiría acciones como manipular la elección de una persona a través de la influencia controladora de un pariente próximo y amenazar con suspender los servicios de salud a los cuales el individuo tendría derecho. (National Institutes of Health, 2003, p.9).

Resultados

GRAFICA N° 1

PERCEPCION DEL FAMILIAR SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA A PACIENTES CON ACV HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2017

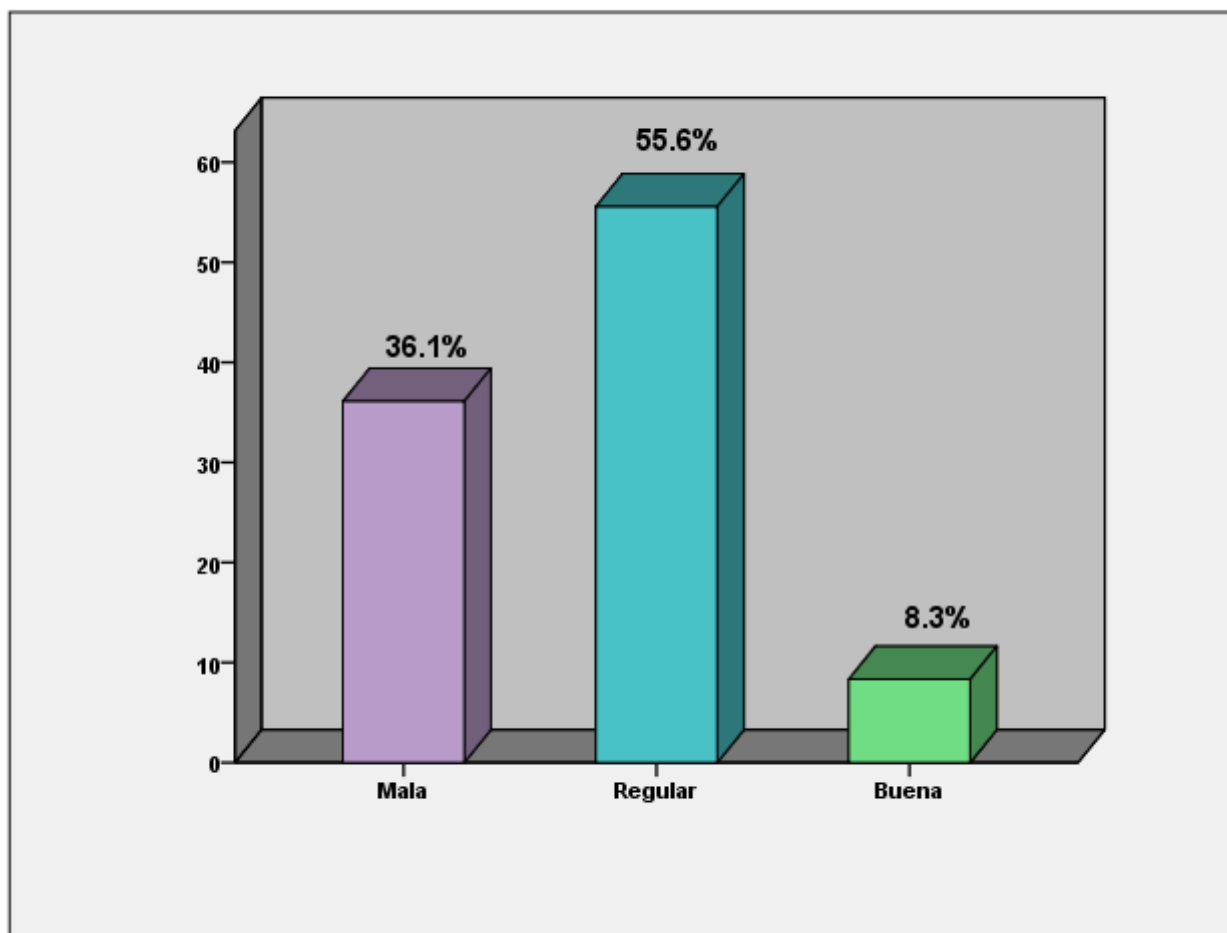


Fuente: cuestionario percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina hospital nacional Hipólito Unanue, 2017

En la gráfica N° 1, respecto a la percepción del familiar sobre el cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados, se observó del 100% (36) encuestados, mala el 16.7% (6), regular el 77.8% (28) y buena el 5.5% (2).

Grafica N° 2

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA TENIENDO EN CUENTA LA DIMENSIÓN CULTIVO DE LA SENSIBILIDAD HACIA UNO MISMO Y HACIA LOS OTROS.

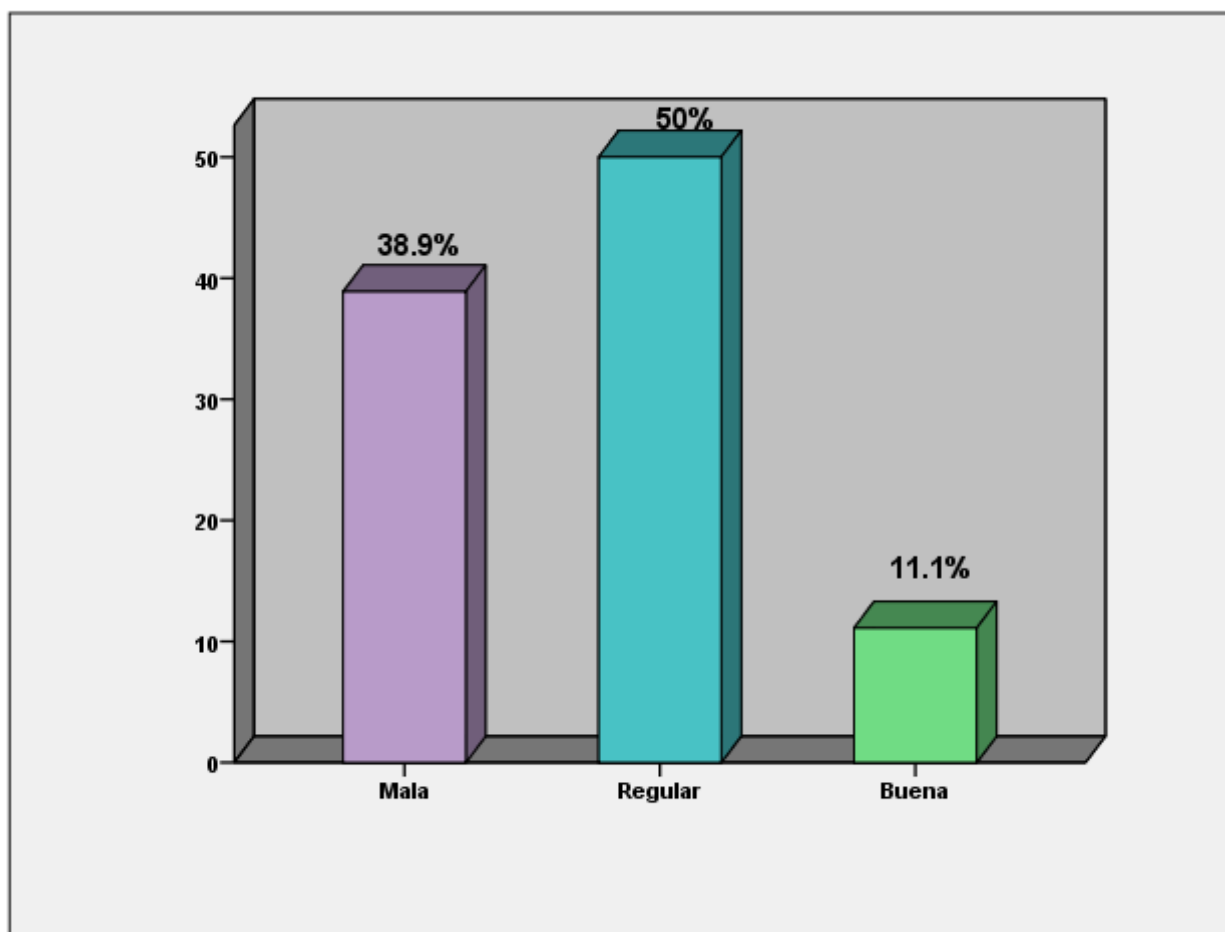


Fuente: cuestionario percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina hospital nacional Hipólito Unanue, 2017

En la gráfica N° 2, respecto a la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera teniendo en cuenta la dimensión del cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros, se observó del 100% (36) encuestados, mala el 36.7% (13), regular el 55.6% (20) y buena el 8.3% (3).

Grafica N° 3

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA TENIENDO EN CUENTA LA DIMENSIÓN CREACIÓN DE UN ENTORNO PROTECTOR Y/O CORRECTIVO PARA EL MEDIO FÍSICO, MENTAL, ESPIRITUAL Y SOCIOCULTURAL.

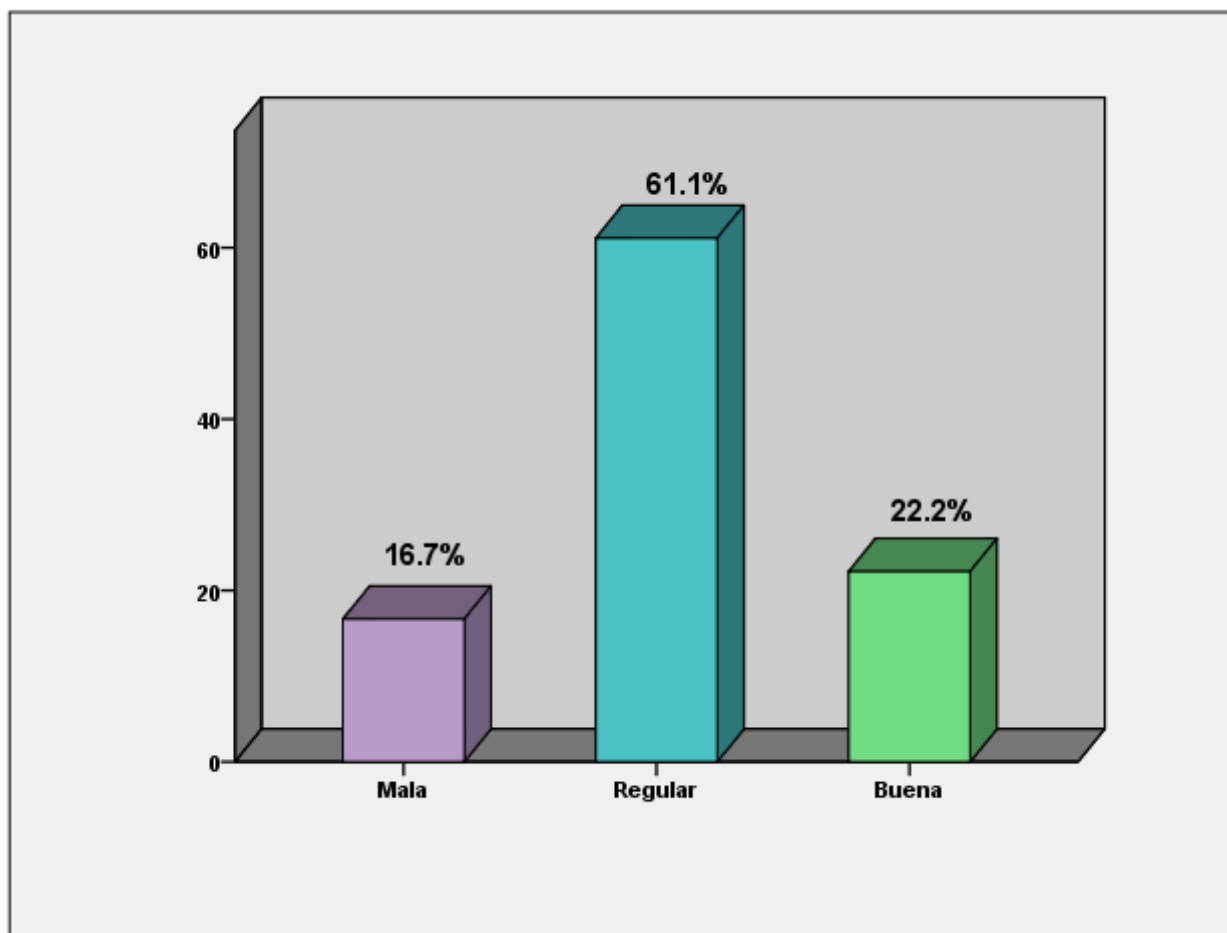


Fuente: cuestionario percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina hospital nacional Hipólito Unanue, 2017

En la gráfica N° 3, respecto a la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera teniendo en cuenta la dimensión creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural, se observó del 100% (36) encuestados, mala el 38.9% (14), regular el 50% (18) y buena el 11.1% (4).

Grafica N° 4

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA TENIENDO EN CUENTA LA DIMENSIÓN ASISTENCIA CON LA GRATIFICACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS.



Fuente: cuestionario percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina hospital nacional Hipólito Unanue, 2017

En la gráfica N° 4, respecto a la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera teniendo en cuenta la dimensión asistencia con la gratificación de necesidades humanas, se observó del 100% (36) encuestados, mala el 16.7% (6), regular el 61.1% (22) y buena el 22.2% (8).

Discusión

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con ACV hospitalizados en el servicio de medicina hospital nacional Hipólito Unanue, 2017. Se obtuvo que 44.4% (16) tenían edades entre 36 a 44 años, 36.1% (13) tenían edades entre 45 a 59 años, 11.1% (4) tenían edades entre 20 a 35 años y 8.3% (3) eran mayores de 60 años (ver anexo). Así mismo el 61.1% eran de sexo femenino y el 38,9% eran masculinos (ver anexo). De esa manera el 44.4% (16) permanecía las 24 horas, 36.1% (13) permanecían en la hora de visita y el 19.4% (7) permanecían en las noches. (Ver anexo).

El resultado de la percepción del familiar fue regular en 77.8% (28) del cuidado humanizado de la enfermera de sus familiares hospitalizados, el 16.7% (6) resultaron malo y el 5.5% (2) bueno. Estos resultados son similares a los reportados por Miranda, Monje, Oyarzún (2014) que observaron un trato humanizado que brinda la enfermera es regular.

En la dimensión de cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros, se observó del 100% (36) encuestados, malo el 36.7% (13), regular el 55.6% (20) y bueno el 8.3% (3).el resultado encontrado por Andrade, (2017) es parecido debido a que ambas investigaciones tiene una similar cantidad de población.

En la dimensión de creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental y sociocultural; malo el 38.9% (14), regular el 50% (18) y bueno el 11.1% (4). Las diferencias entre los presentes hallazgos y los de Aguilar, Antillarca, Jaramillo, (2011) además de Ramos, Rico, Martínez, (2012) pueden deber ser a la diferencia de poblaciones; por tal motivo los resultados no coincidieron. Además si internalizaron los

términos de entorno protector, saludable mejoraría la percepción del familiar con respecto al cuidado de la enfermera.

En la dimensión de la asistencia con la gratificación de necesidades humanas; malo el 16.7% (6), regular el 61.1% (22) y bueno el 22.2% (8). Los resultados son semejantes por Guerrero, Meneses, De la Cruz (2015), quienes hallaron un resultado similar de la satisfacción de necesidades de los diferentes aspectos de dicha investigación salieron que el cuidado humano es de manera regular

Conclusiones

En el presente trabajo de investigación se ha podido notar de manera regular la aceptación ante los familiares de pacientes con ACV del cuidado que brinda la enfermera debe ser de manera humanizada siendo así la esencia característica de la enfermera en su labor diaria.

En la dimensión del cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros fue de manera regular la percepción en 55.6% de los familiares encuestados, teniendo en cuenta y haciendo lo importante de las prácticas espirituales y transpersonales que las enfermeras transmiten a través del cuidado humanizado brindado a sus familiares hospitalizados.

En la dimensión la creación del entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural fue de manera regular la percepción en 50% de los familiares encuestados, manifestaron que las enfermeras si propician mediante el cuidado humanizado un entorno saludable para los familiares hospitalizados con ACV.

En la dimensión la asistencia con la gratificación de necesidades humanas fue también de manera regular la percepción en 61.1% de los familiares encuestados; manifestaron que con el cuidado humanizado de las enfermeras satisfacen las necesidades básicas y

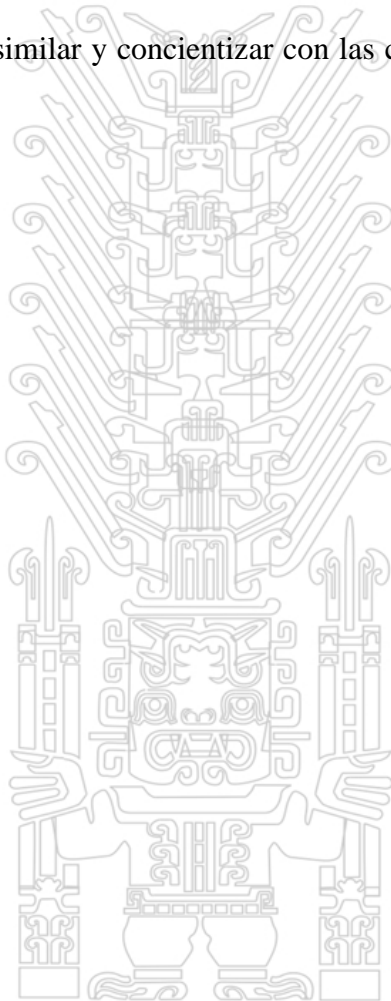
fortaleciendo el crecimiento personal de los familiares hospitalizados.

Recomendaciones

La enfermera profesional debe apoderarse del termino cuidado humanizado mediante las capacitaciones y a su vez actualizar del dicho termino.

Las autoridades del hospital deberían agrupar en un mismo ambiente a los pacientes con patologías similares, de esta forma las enfermeras realizarían prácticas espirituales y transpersonales en un entorno saludable y seguro satisfaciendo necesidades básicas.

Los familiares deberían asimilar y concientizar con las características propias de su familiar hospitalizado.



Referencias bibliográficas

- Asociación Fondo de Investigadores y Editores. (2009). *Psicología: Una perspectiva científica*. Lima, Perú: Editorial Lumbreras
- Aguilar, I., Antillarca, J., & Jaramillo, C (2011). *Percepción del familiar-cuidador respecto al “proceso enseñanza-aprendizaje” realizado por el profesional de enfermería, sobre los cuidados en el hogar del paciente secuestrado de accidente cerebro vascular, recibidos en el subdepartamento de neurología del hospital clínico regional valdivia, durante el primer semestre 2011*. Recuperado de: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2011/fma283p/doc/fma283p.pdf>
- Andrade, M. (2017). *Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente hospitalizado en una institución de salud en Lima. 2015*. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5852/1/Andrade_mm.pdf
- Cometto, C. (2005). *Manejo de enfermería en el accidente cerebro vascular inicial*. Recuperado de: <file:///C:/Users/user/Downloads/479-2129-2-PB.pdf>
- Dávalos, L., & Málaga, G. (2014). *El accidente cerebrovascular en el Perú: Una enfermedad prevalente Olvidada y desatendida*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Vol. 31, núm. 2, pp. 400-401. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/363/36331718039.pdf>
- Fundamentos UNS. (12 de junio de 2012). *El cuidado: Jean Watson*. Recuperado de: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/jean-watson.html>
- Guerrero, R., Meneses, M., & De la Cruz, M. (2015). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides*

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

Miranda, P., Monje, P., & Oyarzún, G. (2014). *Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014*. Recuperado de: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>

National Institutes of Health (2003). *Informe Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. Recuperado de: http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/norma_tinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf

Ramos, M., Rico, M., & Martínez, C. (2012). *Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización*. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000100013&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>.

Urra, E., Jana, A., & García, M. (2011). *Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales*. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>

Anexo

CÁLCULO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

N: tamaño de la población

p: proporción o frecuencia con que las características de estudio se encuentran en el universo. Asumiremos $p = 0.5$

i: error de muestreo. $i = 0.5$

z: intervalo de confianza, para la investigación asumiremos $z = 95\%$ (1.96)

q: complemento de p. $q = 1 - p$.

n: tamaño de la muestra

$$n = \frac{(1.96)^2 * 39 * 0.5 * 0.5}{38 * (0.5)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 37.4556 / 1.0554 = 36$$

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	subdimensiones
Percepción	La percepción es el acto de recibir, interpretar y comprender a través del conocimiento	El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros	Individual Sentimiento Respeto
		La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural	Seguridad Confort
		La asistencia con la gratificación de las necesidades humanas	Cuidado Satisfacción de necesidades

ELABORACIÓN DEL CUESTIONARIO



Universidad Nacional
Federico Villarreal

PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA A PACIENTES CON ACV HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, 2017

Cuestionario

I. Presentación

Me dirijo hacia usted como alumna Taype Silvera Danika de la Universidad Nacional Federico Villarreal de la escuela profesional de Enfermería con la presente encuesta, la cual está dirigida a los familiares de pacientes con accidente cerebro vascular hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue, con el objetivo de determinar la percepción del familiar sobre cuidado humanizado de la enfermera a pacientes con accidente cerebro vascular hospitalizados.

II. Aspectos generales

1. Edad:.....(años)
2. Género:
 - a) Femenino
 - b) Masculino
3. Grado instrucción:.....
4. que tiempo permanece usted con su paciente durante la hospitalización:
 - a) hora de visita
 - b) solo las noches
 - c) las 24 horas
6. tiempo de hospitalización: 7 días a más

III. Contenido

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

MARQUE LA RESPUESTA QUE USTED CREA CORRECTA

A: El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros	Siempre	A veces	Nunca
La enfermera se dirige al paciente llamándolo por su nombre a su familiar hospitalizado.			
La enfermera ante cualquier situación primero trata a su familiar hospitalizado en el momento indicado.			
La enfermera está pendiente durante los cuidados que brinda a su familiar hospitalizado.			
La enfermera es amable en el trato (le sonríe) cuando se comunica con su familiar hospitalizado.			
La enfermera le brinda apoyo emocional cuando se encuentra triste usted.			
La enfermera saluda amablemente a su familiar hospitalizado.			
Los cuidados que brinda la enfermera a su familiar hospitalizado hacen sentir como si estuviera en casa.			
La enfermera cuida a su familiar hospitalizado como si fuera su mismo familiar.			
B: La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural			
Confía en el cuidado que brinda la enfermera a su familiar hospitalizado.			
Los cuidados que brinda la enfermera favorecen su recuperación de su familiar hospitalizado.			
La enfermera muestra dedicación, interés para brindarle comodidad a su familiar hospitalizado.			
El ambiente es adecuado, confortable para las necesidades del familiar hospitalizado.			
Se encuentra satisfecho con las atenciones que brinda la enfermera a su familiar hospitalizado.			
La enfermera le ayuda a usted brindándole la información necesaria sobre el cuidado de su familiar hospitalizado.			
La enfermera le acompaña y explica a usted durante los procedimientos médicos realizados a su familiar hospitalizado.			
C: La asistencia con la gratificación de necesidades humanas			
El cuidado que le brinda la enfermera está conforme con las necesidades a su familiar hospitalizado.			
El cuidado es oportuno e íntegro que la enfermera brinda a su familiar hospitalizado.			
La enfermera identifica oportunamente las necesidades sentidas por su familiar hospitalizado.			
La enfermera prioriza sus cuidados para satisfacer las necesidades de baño, alimentación, eliminación de su familiar hospitalizado.			
La enfermera le explica cómo realizar los masajes y movilizar a su familiar hospitalizado.			

PRUEBA DE VALIDEZ – JUICIO DE EXPERTOS

Prueba V de Aiken

Preguntas	JUECES					S	V de Aiken	Valor de p*	Resultado
	1	2	3	4	5				
1	0	1	1	1	1	4	0,800	0,010	Valido
2	1	1	1	1	1	5	1,000	0,010	Valido
3	1	1	1	1	1	5	1,000	0,010	Valido
4	1	1	1	1	0	4	0,800	0,010	Valido
5	1	1	1	1	0	4	0,800	0,010	Valido
6	1	1	1	1	1	5	1,000	0,010	Valido
7	1	1	1	0	1	4	0,800	0,010	Valido
8	1	1	1	1	1	5	1,000	0,010	Valido
9	1	1	1	1	1	5	1,000	0,010	Valido
10	1	1	1	1	1	5	1,000	0,010	Valido

CONFIABILIDAD – TEST ESTADISTICO ALFA DE CRONBACH

ALFA DE CRONBACH mayor de 0.7 es confiable

Encuesta-																				
dos	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20
1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1
3	3	2	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	3
4	3	2	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	3
5	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1
6	3	2	3	2	1	3	2	3	1	3	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3
7	1	3	3	3	1	3	2	1	1	3	2	3	2	1	2	3	2	3	3	3
8	3	2	3	3	1	3	1	1	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	3	3
9	3	2	2	3	1	3	1	1	3	3	2	1	2	3	3	2	2	1	3	3
10	3	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	1
11	3	3	2	3	1	3	1	1	1	3	2	3	2	1	2	3	2	3	3	2
12	3	3	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3
13	2	2	2	2	3	3	1	1	3	1	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1
14	3	3	3	3	1	3	2	1	3	1	1	3	1	3	3	2	1	1	2	3
15	3	2	3	3	1	3	1	1	2	3	1	3	1	3	3	2	3	2	3	3
16	3	2	3	1	1	3	2	1	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

ASPECTOS GENERALES

EDADES DEL FAMILIAR QUE PERCIBE SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA A PACIENTES CON ACV HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2017

Edades	Frecuencia	Porcentaje
20 a 35 años	4	11,1%
36 a 44 años	16	44,4%
45 a 59 años	13	36,1%
60 a más años	3	8,3%
Total	36	100,0

GENERO DE LOS FAMILIARES QUE PERCIBE SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA A PACIENTES CON ACV HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2017.

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	22	61,1%
Masculino	14	38,9%
Total	36	100,0%

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS FAMILIARES QUE PERCIBE SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA A PACIENTES CON ACV HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2017.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria Incompleta	7	19,4%
Secundaria Completa	11	30,6%
Superior	18	50,0%
Total	36	100,0

TIEMPO DE PERMANENCIA DE LOS FAMILIARES QUE PERCIBE SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERA A PACIENTES CON ACV HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, 2017.

Tiempo de permanencia	Frecuencia	Porcentaje
HORA DE VISITA	13	36,1%
SOLO EN LAS NOCHES	7	19,4%
LAS 24 HORAS	16	44,4%
Total	36	100,0