

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

Percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado
por el licenciado en enfermería en el Hospital Regional II – 2 José Alfredo
Mendoza Olavarría “JAMO” Tumbes – 2019

EXHIBIDO POR:

Br. Enf. Banda Calero Valery Katherine

Br. Enf. Martinez Moreno Kirsti Edith

TUMBES – PERU
2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS
PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

Percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado
por el licenciado en enfermería en el Hospital Regional II – 2 José Alfredo
Mendoza Olavarría “JAMO” Tumbes – 2019

EXHIBIDO POR:

Br. Enf. Banda Calero Valery Katherine.
Br. Enf. Martínez Moreno Kirsti Edith.

ASESORA:

Lic. Enf. Lloclla Sorroza Leslie Bequed.

CO - ASESORA

Lic. Enf. Cervantes Rujel Balgelica A.

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Br. Enf. Banda Calero Valery Katherine y Br. Enf. Martinez Moreno Kirsti Edith declaramos que esta pesquisa, es producto del labor ejecutado por las investigadoras con el soporte y dirección de la asesora en cuanto a su concepto y análisis. Así mismo, se expone que nuestra tesis no contiene material anticipadamente propagado por otro científico, exclusive en donde se les reconoce mediante las citas bibliográficas y con intenciones propias de ilustración o cotejo en este estudio. De esta manera, se dogmatiza que toda información mostrada sin mencionar a otro autor es autoría de las investigadoras. Se expresa, definitivamente que la escritura de esta investigación es fruto del labor propio de las autoras con la orientación y ayuda de la asesora, en cuanto al pensamiento y el modo de la dicción trazada.

Banda Calero Valery Katherine
Br. Enfermería.

Martinez Moreno Kirsti Edith
Br. Enfermería.

DECLARATORIA DE ASESORIA

Lic. Lloclla Sorroza Leslie Bequed, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Enfermería.

CERTIFICA:

Que el plan de investigación: PERCEPCION DEL INTERNO DE ENFERMERIA RESPECTO AL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR EL LICENCIADO EN ENFERMERIA EN EL HOSPITAL REGIONAL II – 2 JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA “JAMO” TUMBES – 2019.

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

Banda Calero Valery Katherine y Martinez Moreno Kirsti Edith, fue orientado por mi persona, quedando acreditado para su emisión al comité evaluador, para su observación y aquiescencia adecuada.

Lic. Lloclla Sorroza Leslie Bequed
Asesora del proyecto de investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado salud e ímpetu para no rendirme ante las dificultades que se presentaron durante la trayectoria y culminación de mi formación profesional.

A mi mamá, porque gracias a su esfuerzo me apoyo con una profesión y a su vez, por la formación que me dio soy una persona responsable y perseverante en todo lo que me propongo.

A mi familia por su apoyo, que todo lo bueno tiene su recompensa y daré lo mejor de mí en este campo laboral.

Valery.

A Dios por cuidarme y guiarme durante este trayecto en mi vida; además de darme fortaleza para solucionar y afrontar cada obstáculo que se me ha presentado.

A mis padres; porque gracias a ellos he logrado lo que soy, por su coraje, lucha y dedicación que me han brindado día a día para darme lo mejor y enseñarme a no rendirme.

A mi familia por animarme siempre, por confiar en mí y demostrarme que cuento con su apoyo y amor.

Kirsti.

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a Dios porque nos ha cuidado y guiado cada día durante la elaboración de esta investigación y a nuestros padres porque nos han apoyado desde que iniciamos nuestra formación profesional, porque desean lo mejor para nuestro futuro y sobre todo para que sientan una vez más el orgullo de ver a sus hijas cumplir una meta más.

A nuestra asesora y co-asesora por acceder ser nuestra guía en la elaboración de esta pesquisa y habernos brindado un poco de su tiempo.

A nuestro jurado de tesis que siempre fue correcto y puntual en su trabajo

INDICE

AGRADECIMIENTO	
DEDICATORIA	
RESUMEN.....	viii
ABSTRAC.....	ix
CAPITULO I	
INTRODUCCION.....	10
CAPITULO II	
REFERENCIAL TEORICO.....	12
CAPITULO III	
TRAYECTORIA METODOLOGICA	19
CAPITULO IV	
RESULTADOS	23
CAPITULO V	
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	24
CONCLUSIONES.....	34
RECOMENDACIONES.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	37
ANEXOS	40

RESUMEN

La actual tesis llevo por título Percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en el Hospital Regional II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría “JAMO” Tumbes 2019. Es de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico. Tuvo como objetivo general describir la percepción del interno de enfermería relacionado al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en el Hospital Regional II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría “JAMO” – Tumbes 2019. La población constó de 16 internos de enfermería cuya muestra se estableció por rebosamiento de alocuciones quedando 14 de ellos. Para obtener la información correspondiente se utilizó como instrumento la guía de entrevista individual semiestructurada, cuaderno de campo y grabadora; al desglosar los argumentos se obtuvieron los resultados I. Describiendo la percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería con las sub categorías 1.1 Desde la dimensión características de la enfermera la cual devela que la mayoría de los licenciados en enfermería se muestran amables y/o cordiales, 1.2 Dimensión cuidado del hacer de la enfermera, develó que el enfermero no es atento ni muestra interés por explicar de manera breve al paciente lo que le realiza 1.3 Dimensión proactividad, develó que el enfermero si aboga por el paciente, 1.4 Priorizar al ser cuidado, develó que hay respeto por las decisiones e intimidad del paciente, 1.5 Dimensión empatía, develó que el interno no observo empatía por parte del enfermero al realizar el cuidado humanizado, 1.6 Dimensión disponibilidad para la atención, la percepción por los internos develaron que el personal de enfermería no acude al llamando del paciente sobre todo en servicios de mayor demanda como emergencia, II. Describiendo la percepción del interno de enfermería respecto al cuidado deshumanizado brindado por el licenciado de enfermería. Se concluyó que la mayoría de los internos de enfermería durante sus prácticas pre profesionales percibieron que el cuidado brindado por el licenciado en enfermería si es humanizado, ya que observaron actitudes que el profesional refleja hacia el paciente tratándolo de manera amable y cordial, respetando su intimidad y demostrando que su ética es puesta en práctica abogando por el paciente durante su turno.

Palabras clave: Percepción, cuidado humanizado, internos de enfermería.

ABSTRACT

This research work was titled Perception of the nursing intern regarding the humanized care provided by the nursing graduate at the Regional Hospital II - 2 Jose Alfredo Mendoza Olavarria "JAMO" Tumbes 2019. It is of a qualitative type with a phenomenological approach. It's general objective was to describe the perception of the nursing intern related to the humanized care provided by the nursing graduate at the Regional Hospital II - 2 Jose Alfredo Mendoza Olavarria "JAMO" - Tumbes 2019. The population consisted of 16 nursing interns whose sample It was determined by saturation of speeches with 14 of them remaining. To obtain the corresponding information, the semi-structured individual interview guide, field notebook and recorder were used as an instrument; in the breakdown of the arguments the results were obtained I. Describing the perception of the nursing intern regarding the humanized care provided by the nursing graduate with the sub categories 1.1 From the nurse's characteristic dimension which reveals that the majority of graduates in nursing they are friendly or cordial, 1.2 Care dimension of the nurse's work, develops that the nurse is not attentive or shows interest in briefly explaining to the patient what he is doing 1.3 Proactivity dimension, develops that the nurse does advocate by the patient, 1.4 Prioritize being taken care of, revealed that there is respect for the decisions and intimacy of the patient, 1.5 Dimension empathy, revealed that the inmate did not observe empathy on the part of the nurse when performing humanized care, 1.6 Dimension available for care, the perception by the inmates revealed that the nursing staff does not go to the pa especially in services of greater demand as an emergency, II. Describing the perception of the nursing inmate regarding the dehumanized care provided by the nursing graduate. It was concluded that the majority of nursing interns during their pre-professional practices perceived that the care provided by the nursing graduate if humanized, since they observed attitudes that the professional reflects towards the patient treating him in a kind and cordial manner, respecting his intimacy and demonstrating that his ethics is put into practice by advocating for the patient during his shift.

Keywords: Perception, humanized care, nursing interns.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Hospital, licenciados en enfermería, enfermedad, pacientes y cuidado, todo se relaciona si hablamos de salud; a diario tenemos a personas que deciden el querer ayudar o brindar cuidado a individuos que lo necesitan, por ello se preparan y eligen esta carrea de salud, enfermería. Durante el tiempo en donde los internos de enfermería realizaron sus prácticas pre profesionales en el hospital regional II – 2, mediante la interacción cotidiana con el licenciado en enfermería que labora en cada servicio del nosocomio, la percepción que se adquiere sobre el cuidado humanizado que brindan no es muy admirable debido a que se muestra un contexto triste; observándose insensibilidad, desinterés, estrés y la alta demanda de pacientes por servicio y escaso personal lamentablemente influye en que el cuidado humanizado no sea el adecuado, sin embargo a pesar de ello el licenciado en enfermería trata de brindar lo mejor de sí durante su turno y el cuidado de sus pacientes. Ante esta situación se busca describir la percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería y así tener una visión sobre la situación actual que se vive frecuentemente en el Hospital Regional II-2. De este modo surgió el enigma ¿Cuál es la percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en el Hospital Regional II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría “JAMO” Tumbes?, se plantearon los siguientes objetivos específicos Develar el cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería desde la percepción del interno de enfermería según la dimensión características de la enfermera, Develar el cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería desde la percepción del interno de enfermería según la dimensión cuidado del hacer de la enfermera, Develar el cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería desde la percepción del interno de enfermería según la dimensión proactividad, Develar el cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería desde la percepción del interno de enfermería según la dimensión priorizar al ser cuidado, Develar el cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería desde la percepción del interno de enfermería según la dimensión empatía, Develar el cuidado humanizado brindado por el licenciado en

enfermería desde la percepción del interno de enfermería según la dimensión disponibilidad de atención.

Desde que nacemos nuestros sentidos influyen en lo que percibimos y a medida que crecemos las experiencias e interacciones con otras personas también lo complementan y nos generan una idea o concepto, por ello el significado de la palabra percepción, se definió como una acción y efecto de percibir datos, ideas, actos de entendimiento para formar una idea sensata de la realidad o entorno de acuerdo a la experiencia vivida en una misma situación, por medio de nuestros sentidos y emociones, donde se obtiene un análisis e interpretación basada en hechos reales. No obstante, los internos en enfermería que ejercen sus prácticas clínicas de los diferentes servicios conjuntamente con los licenciados en enfermería han percibido la forma de cuidado humanizado que cada uno de ellos brinda.

Jean Watson consideró que el cuidado forma “parte del ser”, fortaleciendo a la persona de cuidado, promoviendo su evolución y fortificando su potencial debido a que la enfermera toma la responsabilidad de cuidar, comprendiéndolo y ejecutándolo en su labor diaria. Consideró a la “enfermería como ciencia y arte” en la cual el cuidado y amor hacia uno mismo debe preceder a los demás ya que son relevantes para el avance y resistencia de la humanidad. Por esto los licenciados en enfermería al brindar sus cuidados tienen que ser capaces de traducir la idea de cuidado en su práctica laboral.

CAPITULO II

REFERENCIAL TEORICO

Monje V., Miranda C. y Oyarzun G, 2014. Chile, ejecutaron la tesis “Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia” con el ecuánime de decretar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en el sub departamento de Medicina Adulto del HBV del cuidado humanizado que conceden los profesionales de enfermería y los factores relacionados. El instrumento se designo a 171 pacientes. Resultó que el 86% de los pacientes manifestaron que “siempre” recibieron un trato humanizado, “casi siempre” el 11.7%, el 1.8% “algunas veces” y el 0.6% “nunca” lo recibió. Concluyéndose que el paciente percibió que el profesional de enfermería se toma el tiempo de instaurar una relación más humanitaria a parte de la realización de procedimientos o técnicas, además indicaron que el cuidado humanizado es trabajo esencial en enfermería y se manifiesta en su tarea cotidiana.¹

Landman Navarro C., Canales López S., Garay Schmitt V., Figueroa García P., Lopes Araya C., Perez Toro J., Saenz Muños C., 2017. En Chile se ejecutó la investigación del Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero con el equitativo de conocer la percepción que posee el profesional enfermo de la Unidad de Emergencias del Hospital de Quillota. Participaron cuatro enfermeros a las cuales se les aplicó la entrevista individual, grabada y copiada de modo literal para identificar los objetivos propuestos. Resultados describen al cuidado humanizado como un cuidado integral y debe regirse por los principios bioéticos. Se concluyó que en la Unidad de Emergencia hay problemas para llevar a cabo el cuidado, la persona que se desenvuelva en este servicio debe tener vocación y realizar su trabajo como un reto.²

León Camones, 2013. En Lima se aplicó el estudio “Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. UNMSM” con el ecuánime de prescribir la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado, se empleó el instrumento a la muestra de 142 estudiantes

del 4to y 5to ciclo. En los resultados, la percepción global de los estudiantes sobre el cuidado humanizado fue medianamente favorable en un 54%, el 26% tuvo una percepción desfavorable y el 20% una percepción favorable. Se consumó que de los 142 estudiantes, más de la mitad percibieron medianamente favorable el cuidado humanizado brindado al paciente por la enfermera con un 40% en la dimensión científica, 48% en necesidades humanas y desfavorable en la dimensión fenomenológica con un 41% e interacción con un 40%.³

Euribe Flores Maritza, 2016. En Lima la tesis cuantitativa de alcance descriptivo con corte transversal, "Percepción de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermería Chincha – Febrero". Tuvo como objetivo decretar la percepción de los internos de enfermería de la UPSJB respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera, la población consigno de 31 internos y se esgrimió como material un interrogatorio de 50 ítems aprobado por León L.(2013). Resultó que la percepción de los internos en el cuidado humanizado en la dimensión interacción, fenomenológica, necesidades humanas y científica fue desfavorable con un 55%, 42%, 68% y 65% respectivamente y de forma global fue desfavorable en 58% y favorable en 42%; concluyéndose que el cuidado humanizado brindado por la enfermera en Chincha desde la percepción de los internos de enfermería fue desfavorable.⁴

Ponte Peña Esbilda, 2018. En Huaraz se realizó el estudio "Cuidado Humanizado de enfermería desde la percepción del interno de enfermería Hospital Víctor Ramos Guardia". Tuvo como intención estipular el cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del interno de enfermería. El instrumento se utilizó en 46 internos de enfermería y el procesamiento de datos fue con SPSS versión 23. Resultó que el cuidado humanizado es eficiente en la dimensión necesidades humanas con un 91.3%, científica con un 71.7% e interacción con un 87% respectivamente y la dimensión fenomenológica es medianamente eficiente en un 78.3%. Se concluyó la percepción del interno de enfermería es eficiente respecto al cuidado humanizado de enfermería en el hospital de Víctor Ramos Guardia en Huaraz.⁵

Orellana Carranza F., Pesantes Alemán J, 2018. Tumbes se realizó el estudio “Percepción de pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, servicio de medicina hospital Regional II-2 “JAMO”. Su objetivo fue develar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en el servicio de Medicina, la población fue de 30 pacientes, se empleó la guía de entrevista individual, grabadora y cuaderno de campo, determinándose la muestra por saturación de discurso permaneciendo 16 pacientes, obteniendo como deducciones 5 categorías y 3 subcategorías. Se afinó que la percepción sobre el cuidado enfermero es disímil de cada individuo de acuerdo a cada situación vivida y se exteriorizó que hay carencia en el trato humanitario que brinda el profesional de enfermería en el servicio de hospitalización medicina.⁶

Percepción deriva del latín “perceptio” la cual significa “percibir, recolectar o tomar posesión de algo”. Es decir, que es el primer momento observado en donde la información que se recibe se procesa y se transforma en un componente conocido y comprensible de lo que nos rodea. La percepción es el acto de recoger, idealizar y entender a través de la psiquis los signos que resultan de los cinco sentidos.⁷

En la psicología moderna la percepción “es un conjunto de procesos y actividades relacionadas con la estimulación de los sentidos” en donde a través de ellos se obtiene información sobre el medio ambiente, las gestiones que realizamos y nuestros pensamientos.⁸ Por ello Gibson con su planteamiento ecologista definió percepción como un proceso simple, en donde a través del estímulo se forma la información, esto nace como parte de su planeamiento en donde las leyes naturales de cada organismos está la clave intelectual de la percepción como elemento de supervivencia, es decir que la persona solo percibe lo que puede asimilar y le es necesario para sobrevivir.⁹ Neisser en su psicología clásica se apoyó en la existencia del aprendizaje, lo definió como un “proceso activo – constructivo” en donde la persona antes de analizar la información percibida genera un modelo explicativo anticipatorio que le permitirá discrepar el estímulo y así poder aceptarlo o rechazarlo de acuerdo a lo formulado en el modelo.¹⁰

La percepción en psicofisiología era una “actividad cerebral compleja creciente impulsada por la transformación de un órgano sensorial específico, como la visión o el tacto”, de esta manera Gestalt planteó que la percepción era un proceso que iniciaba en la actividad mental y no mediante estados sensoriales, su teoría lo consideraba como un estado subjetivo que se formaba a través de hechos relevantes o del mundo externo. Por ello para él la percepción determinaba el ingreso de la información y luego permitía la generación de conceptos o ideas a partir del ambiente que rodeaba al individuo.¹¹

Sin embargo la ciencia de la psicología se ha apoderado de estudiar la percepción y lo definió como “el proceso cognitivo de la conciencia que reside en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios entorno a las sensaciones psíquicas como el aprendizaje, la memoria y la simbolización”.¹² La percepción de la persona puede ser subjetiva, esto se refiere a que las respuestas de una misma estimulación varía de una persona a otra, ya que ante una estimulación visual se generan incomparables contestaciones dependiendo de las necesidades en el momento o de las experiencias de la persona. La percepción de condición selectiva la persona no puede observar todo al mismo tiempo, sino que simplemente se queda con lo que desea percibir. Y la percepción temporal ocurre en corto plazo, la manera en que la persona lo lleva a cabo hace que se despliegue a medida que se dignifican las experiencias de los mismos.¹³

Cuidado proviene del latín “cura”, escribiéndose antiguamente “coera” y era utilizada en el argumento de reciprocidad de amor y amistad, anunciaba modo de cuidado, impaciencia, anhelo e intranquilidad por el ser amado u objeto de atención.¹⁴ “Cuidar” es la oposición del uso simplificado de otro individuo para que realice su autorrealización y “cuidado” es el apoyo a la otra persona que le permite su progreso, así como la amistad que aparece a través de la confianza bilateral produciendo una relación insondable y única entre el que cuida y persona enferma.¹⁵

El cuidado es un lazo emocional, mayormente bilateral, entre el que ofrece el cuidado y quien los recibe, en este caso enfermero – paciente, un vínculo en

donde el que proporciona los cuidados se compromete por la recuperación de la persona enferma haciendo un esfuerzo físico, mental y emocional para poder consumir aquel compromiso. El enfermero entrega más que ciencia al cuidar; entrega sentimiento, acciones, conocimiento y tiempo a través de actos pequeños y sutiles.¹⁶

Virginia Henderson dijo que el cuidado es auxiliar al individuo a indemnizar sus necesidades como si ella o el lo hiciera por si solo, como si gozara de la potencia, energía o las sapiencias necesarias. Por eso el cuidar tiene que realizarse complementando la integridad del individuo, su relación con el entorno, credos, ética y estilo de vida, ya que el cuidado es un hecho de acatamiento por la vida del que lo requiere.¹⁶

De esta manera el cuidado fue y será el oficio más antiguo brindado mayormente por mujeres y órdenes religiosas en la antigüedad; actualmente la dimensión local que lo abarca como ciencia y arte es enfermería. La precursora Florence Nightingale fue quien lo trató por primera vez en 1859 y a su vez recalcó que la diferencia entre la profesión de enfermería y medicina humana era que no se requería saber en abundancia sobre las enfermedades, pero si debía entender en la práctica sobre la influencia que el entorno despliega en la persona enferma.¹⁷

La persona en el mundo, para Watson se relaciona en tres aspectos: mente, cuerpo y espíritu, comprende que la existencia humana abarca mucho en el cuidado que brinda el enfermero teniendo como compromiso la responsabilidad, respeto y amor que le dedicará al cuidador. Asimismo humanizar es hacer o hacerse más humano, ablandarse con el prójimo o ser vivo que lo rodea, para ella humanizar era el cuidado que se brinda a la persona de manera holística, con confianza y seguridad, a su vez afirmó que la práctica diaria del enfermero debe mantener sólido los valores y que tienen que cultivarse a lo largo de la vida profesional. Por ello refiere que cuando se entiende los sentimientos de la persona, enfermería es arte.¹⁸

Enfermería más que ciencia, es vocación que incluye compromisos morales y sociales para la persona y comunidad, brindando un cuidado holístico iniciando desde los sentimientos, emociones, estudia todas y cada una de las costumbres de los individuos que cuida; por ello cuidado holístico es un pensamiento bioético que se genera desde que se conoce a la persona, esto hace que en la práctica el profesional de enfermería sea capaz de dirigir propuestas respecto a la profesión.¹⁹

De esta manera es relevante rescatar las cualidades que debe tener un licenciado en enfermería al brindar el cuidado humanizado: la características de un enfermero es el comportamiento de cuidado que identifica al licenciado y que el interno de enfermería reconoce, debe ser una persona cálida mostrando un trato afectuoso causando agrado hacia los demás, que demuestre simpatía es decir que tiende a ser afectiva o amistosa entre las personas de manera espontánea, amable, siendo complaciente y delicado en el trato hacia los demás. Watson definió que “La ciencia de la enfermería” hace que identifiquen al enfermero donde esta se expresa de manera confiable y además hay una interrelación con las personas y un cuidado agradable.²⁰

Watson refirió que el “Cuidado humano involucra ética, voluntad, comprensión, acciones de cuidado y una obligación para cuidar”. Es decir, el cuidado de hacer de la enfermera es el desempeño apropiado en su labor describiéndolo como una persona atenta siendo considerado ante alguien, hace las cosas con humildad siendo esta una actitud en donde no se presume ni se es orgullosa, sencilla, que explica algún procedimiento con amabilidad y genera la comunicación con la persona hospitalizada, la familia y su grupo de trabajo; a su vez se desempeña profesionalmente mediante las indicaciones del tratamiento, trabaja en equipo y brinda apoyo a sus compañeras con liderazgo y autonomía.²⁰

La enseñanza - aprendizaje interpersonal para Watson es la capacidad que tiene el enfermero para brindar una buena promoción y prevención de la salud; el licenciado en enfermería debe mostrar proactividad mediante su conducta sobre el interés que tiene de abogar o de informar al paciente y/o

familiar sobre su evolución y hospitalización, además de aclarar cualquier duda de manera sencilla y precisa.²⁰

Priorizar al ser cuidado, el cuidar del licenciado en enfermería debe ser importante al priorizar a la persona identificándola con su nombre, debe lograr la confianza mostrando seguridad y privacidad. Watson nos refiere que el enfermero debe mostrar un cuidado transpersonal, es decir un cuidado donde velara por la persona, respetara su dignidad y la ayudará a sentirse en armonía con ella misma.²⁰

La disponibilidad para la atención es la habilidad del licenciado en enfermería para estar dispuesto a acudir con prontitud o el momento ante el llamado de la persona, estar pendiente de su dolor y tener en cuenta la guía del tratamiento. Watson persiste que el enfermero debe preocuparse y estar atento ante cualquier problema, de esta manera debe actuar de manera oportuna y eficaz.²⁰

La empatía va de la mano, se sabe que se hace referencia a escuchar y comprender lo que la otra persona siente poniéndose en su lugar. El licenciado en enfermería debe comprender, interrelacionarse y saber escuchar a la persona, estableciendo una relación empática donde esta sienta confianza y seguridad para expresar sus sentimientos.²⁰

El cuidado humanizado de enfermería, no solo debe apoyarse en los conocimientos científicos o en la estrategia de brindar algo técnico o terapéutico; sino también debe mostrar ante las personas sensibilidad con lo que se hace de manera humanitaria como el brindar apoyo, ser solidario, teniendo en cuenta que el cuidado humanizado debe brindarse de manera holística, armoniosa con la finalidad de buscar la recuperación tanto física como mental de la persona enferma, porque son personas atendiendo a personas y requieren un cuidado humanitario donde su calidad de vida sea beneficioso y armonioso.²¹

CAPITULO III

TRAYECTORIA METODOLOGICA

El presente estudio es una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico; el que Husserl y Heidegger lo definieron como el estudio de los fenómenos o experiencias que se presentan y la manera en que es interpretado por las personas en su propio contexto.

Este enfoque fue ideal para realizar el estudio, porque nos ofreció varias posibilidades para describir e interpretar la conducta humana facilitando su comprensión, por ello las investigadoras cumplieron estrechamente los pasos que este enfoque exige, iniciando su estudio con el desarrollo de los momentos de su trayectoria:

1.- La descripción Fenomenológica: Se consumó mediante la comunicación dialógica, individualizada, mediante la confianza que se estableció entre las investigadoras y los sujetos del estudio, obteniendo de esta manera los testimonios, con los que se consiguió una visión clara de sus percepciones del cuidado humanizado ofrecido por el licenciado en enfermería, permitiéndose que las ideas sean profundas, sin distractores y con las interrupciones necesarias sólo cuando se requirió esclarecer una idea y/o mantener la línea del estudio durante la entrevista.

2.- La Reducción Fenomenológica: En él se trató de interpretar lo que expuso el entrevistado, comparando las frases correspondientes a las unidades de significado, tal como fueron descritas por el interno de enfermería en la grabación, luego fueron transcritas y transformadas en unidades de significado como expresiones propias del sujeto que describieron el fenómeno en estudio.

3.- La Comprensión Fenomenológica: Después de la recogida y posterior revisión de los relatos entregados, las investigadoras extrapolaron las expresiones propias del informante al lenguaje utilizado por el investigador a través del análisis ideográfico.

4.- El Análisis Fenomenológico: Una vez comprendidos los discursos, se dividieron en unidades de significados. Para ello se comprendió las vivencias relatadas en base del lenguaje propia del sujeto en estudio. Se utilizó la forma correcta de llegar a las personas mediante la ética, sin alterar los testimonios proporcionados por los internos de enfermería.

Los elementos de síntesis se transformaron en proposiciones que integran categorías propiamente dicho y que van a formar parte del resultado de la investigación.

DISEÑO DE LA INVESTIGACION FENOMENOLOGICA

Se pudo lograr una descripción del fenómeno de estudio considerando un seudónimo a la persona entrevistada (ejem. Mariposa), la cual nos muestra la realidad percibida y experimentada por los internos de enfermería, desarrollándose en los siguientes pasos:

1. Primer paso: Se utilizó la técnica con la que se logró la descripción exacta del fenómeno utilizando la entrevista individual semiestructurada (anexo 2) a profundidad coloquial con cada uno de los internos de enfermería, previo a la firma del consentimiento informado (anexo 1); cada uno se expresó libremente, grabándose su discurso, la cual nos ayudó a percibir la realidad necesaria para la investigación y se complementó utilizando la hoja de observación (anexo 3).
2. Segundo paso: Se tomó en cuenta los principios fenomenológico de manera implacable, teniendo en cuenta las diferencias de las partes, cumpliendo con las exigencias de la percepción de los internos de enfermería respecto al cuidado humanizado que ofrece el licenciado en enfermería.
3. Finalmente se elaboró la redacción protocolar del fenómeno observado, facilitando la redacción del fenómeno con características de legitimidad, es decir que se efectuó la descripción sin la modificación de los datos o discursos grabados, obtenidos en la entrevista por los internos de enfermería en el Hospital Regional II – 2 de Tumbes, José Alfredo Mendoza Olavarría.

RECOLECCION DE DATOS

Se analizaron los datos de la información obtenida temáticamente teniendo en cuenta la más utilizada que al agruparse conformaron las categorías siguiendo el criterio de analogía.

Lucipino (2003), comprendió que el análisis temático tiene tres etapas: pre análisis fase de la distribución del material al estudiar, que se encuentra el plan donde permitirá analizar los datos, analizar los contenidos y codificar los textos haciendo una transformación de ellos, estableciendo elementos de registros y la clasificación de elementos.

POBLACION Y MUESTRA

La población de tesis constó de 16 internos de enfermería que ejercieron su internado hospitalario en el Hospital Regional II-2, José Alfredo Mendoza Olavarría “JAMO” – Tumbes.

De acuerdo al método de la pesquisa para la limitación de la muestra, se efectuó mediante la saturación de discursos, quedando saturada en 14 sujetos cuando las respuestas comenzaron a repetirse y no aportaron información relevante para el estudio.

PLANTEAMIENTOS ETICOS

En el transcurso del proceso de la pesquisa, se recalcó los 33 principios éticos de Perú concretados por la Ley N°011-2011- JUS y publicados en el periodico oficial El Peruano ya que se trabajó con personas, las cuales se cumplieron y estas son:

1. Respetar la dignidad y derechos de las personas: se establece, con el fin superior de la sociedad y del estado, primordialmente para el ejercicio de los estipendios que le son otorgados por naturaleza. En esta investigación el ser humano siempre fue apreciado como sujeto y no como objeto, sin alterar la decencia humana.
2. Prioridad de los principios del ser humano y la defensa de la vida física: el estudio tuvo como subordinados a los internos en enfermería, que por ser sujetos tiene enhiesto a que se les discurra lo más próspero, escrutando

en su totalidad el bien e impidiendo el mal. Durante la pesquisa, la población estudiada será protegida de todo lo que quebrante contra su vida.

3. Principio de autonomía y responsabilidad personal: Durante el desarrollo se valoró el consentimiento previo informado autónomo. Tomando en cuenta que se realizó con capacidad de tomar decisiones en forma de personas libres, sin que simbolice decadencias o deterioro a la persona.
4. Principio de beneficencia y ausencia de daño: Se asumió como finalidad aplicar y promover la investigación, tomando en cuenta que tener a la persona, incluye la decencia familiar y social. Considerando su investigación científica y tecnológica de manera ecuánime y neutral.

Se asentó en esta pesquisa de salud la rigidez científica que esboza Gozzer en 1998.

- Autorización: Aprobación para grabar la inquisición y plasmarla en la tesis (anexo 1).
- Confidencialidad: La indagación recolectada en esta pesquisa se empleó para el fin destacado. No fueron expuestos a otros individuos improcedentes a la investigación..
- Credibilidad: Por ningún motivo se calumnia los resultados ni la información obtenida proporcionada por los argumentos, respetando la verdad averiguada. Así mismo sería justificado si se requiere.
- Confirmabilidad: Los resultados podrán ser garantizados por quien lo requiera, aplicando el mismo método y empleando la misma herramienta.
- Audibilidad: La información adquirida en esta pesquisa pueden valer para otras averiguaciones y ser demostrados al ser comprobados.
- Justicia: Los individuos que participaron poseyeron un buen trato en el proceso de la pesquisa y se mantuvo el respeto a lo largo del estudio la intimidad a través del anonimato manteniéndose en todo momento, pues los nombres empleados fueron seudónimos, concediendo así el resguardo a la muestra de la investigación, de manera que ni siquiera el científico logrará concernir las alocuciones con los datos que contribuyeron.

CAPITULO IV

RESULTADOS

En esta sección se muestran los resultados obtenidos de acuerdo al desglosamiento de los argumentos

I. DESCRIBIENDO LA PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERÍA RESPECTO AL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Con las siguientes categorías:

- 1.1 Percepción según la dimensión característica de la enfermera.
- 1.2 Percepción según la dimensión cuidado del hacer de la enfermera.
- 1.3 Percepción según la dimensión proactividad.
- 1.4 Percepción según la dimensión priorizar al ser cuidado.
- 1.5 Percepción según la dimensión empatía.
- 1.6 Percepción según la disponibilidad de atención.

II. DESCRIBIENDO LA PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERÍA RESPECTO AL CUIDADO DESHUMANIZADO BRINDADO POR EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

CAPITULO V

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

I. DESCRIBIENDO LA PERCEPCIÓN DEL INTERNO DE ENFERMERÍA RESPECTO AL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR EL LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

La percepción se conceptualiza como la acción y efecto de percibir u observar datos, ideas, actos de entendimiento para formar una impresión o concepto de la realidad del entorno de acuerdo a la experiencia vivida en una misma situación. Lo que está vinculado con el resultado brindado por Monje V, Miranda C. y Oyarzun G. concluyeron que el paciente percibió que el profesional de enfermería se toma el tiempo de instaurar una relación más humanitaria a parte de la realización de procedimientos o técnicas, además indicaron que el cuidado humanizado es trabajo esencial en enfermería y se manifiesta en su tarea cotidiana¹ al igual que el estudio de León Camones consumó que de los 142 estudiantes, más de la mitad percibieron medianamente favorable el cuidado humanizado brindado al paciente por parte del enfermero². De esta manera en el presente estudio esto es respaldado mediante la percepción de:

“... el cuidado que se brinda es satisfactorio porque muchas veces cuando se termina el turno, los pacientes agradecen a los licenciados, se hace un buen cuidado y como interna nos dicen que sigamos el ejemplo, procedimientos con cautela, responsabilidad y sobre todo con respeto ante la persona...”

(chiquita)

1.1 SEGÚN LA DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA.

Las características de un enfermero es el comportamiento de cuidado que identifica al licenciado, debe ser cálida mostrando un trato afectuoso, agradable contento o causando agrado hacia los demás, que demuestre simpatía es decir que es amistoso entre las personas de manera espontánea, amable y delicada en el trato de los demás²⁰. Así se devela lo manifestado por:

“...en su mayoría si son amables, he visto casos que si están estresados pero tratan de guardárselos...” (tigre)

“...si son cordiales, amables en el servicio donde más he visto empatía es en pediatría y neonatología...” (Blanca nieves)

“...en algunos servicios si, se muestran amable, cordial; son muy pocos los licenciados que tienen esa virtud...” (Mariposa)

“...si es lo que se evidencia al brindar el cuidado de enfermería de los licenciados son amables, son cordiales, muestran un cuidado agradable hacia los pacientes...” (Anónimo)

La percepción de la totalidad de los internos de enfermería develó que la característica más predominante en el licenciado en enfermería es la amabilidad y la cordialidad al realizar sus cuidados humanizados. Este resultado coincide con la investigación de Monje V., Miranda C. y Oyarzun G en Chile, hallaron que de 171 entrevistados, el 83%(142) de las personas percibieron que siempre sintieron apoyo emocional por el enfermero durante su hospitalización¹; no obstante los resultados por León Camones es contradictorio en la percepción de los estudiantes de enfermería según la dimensión fenomenológica en el ítem “amable al trato” se obtuvo un 51% desfavorable y solo un 8% favorable sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado³.

1.2 SEGÚN LA DIMENSIÓN CUIDADO DEL HACER DE LA ENFERMERA.

Es el desempeño apropiado del licenciado de enfermería describiéndolo como una persona atenta que es considerado ante alguien o algo; hace las cosas con humildad siendo esta una actitud en donde no se presume ni se es orgullosa, es sencillo mostrándose tal y como es; que explica algún procedimiento con amabilidad y genera la comunicación con la persona hospitalizada, la familia y su grupo de trabajo; a su vez se desempeña profesionalmente mediante las indicaciones del tratamiento, trabaja en equipo y brinda apoyo a sus compañeras con liderazgo y autonomía²⁰. Así se devela lo manifestado por:

“...algunos ni siquiera decían el procedimiento que le iban a realizar al paciente y ellos se quedaban como ¿Qué me vas hacer?...”(Lali)

“...al realizar algún procedimiento como una sonda, canalización ellos muestran interés y explican lo que realizarán pero al administrar medicamentos lo hacen de manera inmediata, mayormente son licenciados de edad promedio de 40...” (Tokio)

“...la gran mayoría no eran atentos, yo no vi que ellas explicaban lo que iban a realizar, simplemente canalizaban y ya...” (Cachixa)

“...algunos no, ellos se molestan, no quieren explicar ‘señora, nosotras sabemos cuál es nuestro trabajo y punto’...” (Peque)

“...en algunos casos lo he podido notar, en otros no porque de frente van y dicen que les toca su tratamiento y ya, los mismos pacientes son los que preguntan para qué es el medicamento que le he estar colocando...” (Mariposa)

El resultado desfavorable devela que la colectividad de los internos de enfermería percibieron que los licenciados en enfermería no es atento ni muestra interés por explicar todo lo que realiza al realizar el cuidado humanizado, esto coincide con el estudio de León Camones en donde los estudiantes de enfermería en la dimensión fenomenológica ítem “es comprometida y solidaria” percibieron que el cuidado humanizado por parte de la enfermera es desfavorable en un 59% al paciente hospitalizado.³

Así mismo este resultado es contradictorio para Monje V., Miranda C. y Oyarzun G. observaron que el 79.5% de las personas “siempre” percibieron las cualidades del enfermero en la entrega de cuidado como su disponibilidad, trato cordial, que es capaz de identificar sus necesidades y de educarlo.¹

1.3 SEGÚN LA DIMENSIÓN PROACTIVIDAD.

El enfermero muestra proactividad con la conducta que va generando al tener interés o iniciativa de informar o abogar por el paciente y/o familiar sobre su evolución y hospitalización, además de aclarar sus dudas sobre alguna interrogante de manera sencilla y precisa²⁰. Así se devela lo manifestado por:

“...si porque por ejemplo tenían pendiente unos análisis, ellos estaban atrás de la técnica de enfermería para que se apresuren...”
(Lali)

“...si, mayormente se daban ahí con los doctores, porque a veces no estaban de acuerdo con lo que ellos ponían en sus prescripciones...” (Blanca nieves)

“...si, se dio una situación donde un paciente se puso crítico y la enfermera incluso discutió con el doctor, porque no se le dio la atención debida cuando ella lo estaba sugiriendo...” (Chiquita)

“...la mayoría de los enfermeros si saca cara por sus pacientes, si se está poniendo grave inmediatamente le avisan al médico y familiares...” (Tigre 2)

La percepción de los internos de enfermería develó que el licenciado en enfermería aboga por el paciente e incluso el enfermero puede manifestar su desacuerdo con el médico ante alguna prescripción en la historia clínica del paciente, este resultado de percepción positiva de los internos de enfermería concuerda con Monje V., Miranda C. y Oyarzun G en Chile, donde la enfermera indica su grado de iniciativa, capacidad de dar respuesta a las interrogantes del paciente y su familia se obtuvo que el 83.6% de los pacientes “siempre” percibieron proactividad¹. Al igual que Ponte Peña Esbilda la percepción del interno de enfermería del hospital Victor Ramos Guardia en la dimensión interacción se obtuvo que el 87% de enfermeras brindan un cuidado humano eficiente⁵.

Por otro lado León camones en Lima la percepción de los estudiantes de enfermería de acuerdo a la dimensión interacción en el ítem “informa y explica al paciente” es desfavorable el cuidado humanizado brindado al paciente con un 62%, concordando con el estudio de Euribe Flores Maritza en Chincha en donde la percepción del cuidado humanizado de acuerdo a la dimensión interacción por parte de los internos fue desfavorable en un 55%.³

1.4 SEGÚN LA DIMENSIÓN PRIORIZAR AL SER CUIDADO.

El cuidar del licenciado enfermero debe ser importante al priorizar a la persona, identificándola con su nombre, debe lograr la confianza mostrando seguridad, privacidad, un cuidado donde velara por la persona, respetara su dignidad y la ayudara a sentirse en armonía con ella misma²⁰. De esta manera se devela por:

“...Si, cada vez que se hacía un procedimiento trataban de cuidar la intimidad del paciente...” (Flor)

“...si, percibí que la mayoría de los licenciados muestran respeto, preocupación ante la intimidad, en el momento de realizar algún procedimiento y en las decisiones del paciente...” (Mariposa)

“...si, la mayoría cuidaba la intimidad y si la persona no quería se le hacía que ellos se hagan responsables...” (Tigre 2)

“...si les guardan su intimidad y de acuerdo a la decisión que toma el paciente ellos están acorde, no se les obliga a nada...” (Blanca nieves)

El resultado devela que hubo una buena percepción por parte de los internos de enfermería respecto al licenciado en enfermería en relación al respeto ante la intimidad y decisiones del paciente, al igual que el resultado del estudio de Monje V., Miranda C. y Oyarzun G el 85.4% de los pacientes manifestaron que “siempre” percibieron que la enfermera prioriza el ser cuidado durante su atención¹. Así mismo León camones en la dimensión necesidades

humanas en el ítem “respeto la intimidad del paciente” fue mediamente favorable la percepción del cuidado humanizado de los estudiantes de enfermería con un 58%³.

1.5 SEGÚN LA DIMENSIÓN EMPATÍA.

La empatía hace referencia a escuchar y comprender lo que la otra persona siente poniéndose en su lugar. El licenciado enfermero debe comprender, interrelacionarse y saber escuchar a la persona, estableciendo una relación empática donde esta sienta confianza y seguridad para expresar sus sentimientos²⁰. Así se devela lo manifestado por:

“...pocas veces, ellos solo hacían su procedimiento y no se ponían en su lugar, no conversaban de sus problemas...” (Cachixa)

“...mayormente no, se dedican hacer lo que les corresponde y lo que deben de brindar y ya...” (China)

“...la mayoría de enfermeros no lo muestran ya que vienen con problemas, estrés y eso afecta a la conducta de ellos y lo muestran con el paciente de una forma no cordial...” (Tokio)

“...algunos si, otros lo hacen por cumplir por ejemplo tratamiento, a veces algunos lo adelantan...” (Blanca nieves)

“...muy pocas veces lo he podido observar durante todo mi turno hospitalario...” (Mariposa)

“...no todos los enfermeros muestran empatía al realizar sus cuidados, los problemas que traían de su casa los evidenciaban en el hospital...” (Anónimo)

El resultado devela que no existe la empatía por parte del licenciado en enfermería según la percepción y argumentos por la gran parte de los internos de enfermería, León camones concuerda con su resultado en la percepción

desfavorable de los estudiantes de enfermería con un 68% en la dimensión interacción “muestra empatía” del cuidado humanizado al paciente que brinda la enfermera³.

Por otro lado Monje V., Miranda C. y Oyarzun G, se obtuvo que el 62.6% de los pacientes exteriorizaron que “siempre” percibieron un trato humanizado por parte de la enfermera ya que establecían un lazo más empático en la expresión de sentimientos en pro del afrontamiento al estado de enfermedad¹.

1.6 SEGÚN LA DIMENSIÓN DISPONIBILIDAD DE ATENCIÓN.

La disponibilidad para la atención es la habilidad que tiene el licenciado enfermero para estar dispuesto a acudir con prontitud o en el momento ante el llamado de la persona, estar pendiente de su dolor y tener en cuenta la guía del tratamiento, el enfermero debe preocuparse y estar atento ante cualquier problema y actuar de manera oportuna y eficaz²⁰. Así se devela lo manifestado por:

“...en el servicio de emergencia se obviaba eso ya que los pacientes llegaban y por la reducción de personal de enfermería no se podía atender todas las necesidades...” (Flor)

“...en algunos casos si, mayormente en emergencia medicina es el servicio que está más saturado y los pacientes llamaban pero lo único que nosotros le podíamos responder es que nos esperen...”
(Mariposa)

“...no acudían en emergencia medicina, llegaban pacientes a cada rato, a veces el enfermero no está para todo, lo más necesario no más, por falta de personal...” (Luchito)

“...ellos solo acudían cuando era una emergencia en otras ocasiones mandaban al interno...” (Tokio)

“...no todos acuden cuando el paciente necesitan ayuda, mandan al técnico...” (Tigre)

“...en varias oportunidades percibí que no, porque hay pacientes que eran críticos y los licenciados no se alcanzaban para todo el ambiente...” (Lali)

“... eso nunca observe, muchas veces yo escuchaba que los pacientes llamaban y ellos se hacían como que no los escuchaban y se iban por ahí...” (Cachixa)

Los resultados de acuerdo a las expresiones de los internos de enfermería respecto al cuidado humanizado en la dimensión disponibilidad de atención es desfavorable ya que el enfermero no acude con prontitud ante el llamado del paciente sobre todo en el servicio de emergencia, esto también se refleja en la investigación de Euribe Flores Maritza en donde la percepción de los internos de enfermería fue desfavorable en un 68% de acuerdo al cuidado humano brindado por la enfermera en la dimensión necesidades humanas.⁴

Lo contrario a Monje V., Miranda C. y Oyarzun G, en la categoría de apoyo físico el 73.1% de los pacientes expresó que “siempre” tenía apoyo físico por parte de la enfermera y que se reflejaba en la respuesta de acompañamiento, aliviar el dolor y confort del paciente.¹

León camones también obtuvo que la percepción de los estudiantes de enfermería según la dimensión necesidades humanas en el ítem “responde con rapidez al llamado” es medianamente favorable en un 47% el cuidado humanizado al paciente.³

Ponte Peña Esbilda resultó que el 91.3% de enfermeros entregan un cuidado humanitario eficiente en la dimensión necesidades humanas de acuerdo a la percepción del interno de enfermería.⁵

II. DESCRIBIENDO LA PERCEPCION DEL INTERNO DE ENFERMERIA RESPECTO AL CUIDADO DESHUMANIZADO BRINDADO POR EL LICENCIADO ENFERMERO.

Para Euribe Flores Maritza en su estudio Percepción de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera Chíncha – Febrero, obtuvo como resultados la percepción del cuidado humanizado en forma global fue desfavorable en 58% y favorable 42%, concluyéndose que el cuidado humanizado brindado por la enfermera en Chíncha desde la percepción de los internos de enfermería fue desfavorable.⁴ Así mismo el estudio por Landman Navarro C; Cnales lopez s; Garay schmith V; Figueroa Garcia P; Lopez araya c; Perez toro J; Saez Muños C; en Chile, sus resultados describen al cuidado humanizado como un cuidado integral y debe regirse por los principios bioéticos concluyéndose que en la unidad de emergencia hay problemas para llevar a cabo el cuidado, la persona que se desenvuelva en este servicio debe tener vocación y realizar su trabajo como un reto². Así lo percibió:

“...No todos brindan el cuidado humanizado a sus pacientes, en verdad que ni siquiera se humanizan, ponen el tratamiento a la hora que se les da la gana con tal de ellos dormir...” (peque)

“... lamentablemente los instrumentos que existen limitan un poco el trabajo del licenciado de enfermería, pero se hace todo lo posible para que se pueda brindar un cuidado óptimo y humanizado...” (flor)

“...no todos los licenciados brindan el cuidado humanizado, ya que algunos se presentan malhumorados sin ganas de trabajar y en este caso nosotros éramos los que prácticamente hacíamos todo y ellos se presentaban solo cuando había una emergencia...” (tokio)

“...algunos licenciados si son humanizados con los pacientes, pero hay otros que, como internos nos dejan a nosotros y ellos se van a dormir o hacer cualquier cosa...” (blanca nieves)

“...no, no todos hacen el cuidado humanizado porque están estresados, prácticamente van al turno por cumplir, no tratan bien a los pacientes...” (tigre)

Como investigadoras consideramos que la percepción de cada interno de enfermería es única, no solo por el contexto de que cada mente y experiencias vividas son diferentes sino también por los licenciados en enfermería, ya sean adultos jóvenes o maduros que rotan en los diferentes servicios, muy a parte de la experiencia y rutina que puedan tener en el trabajo también es importante las habilidades psicológicas que cada uno de ellos posee en su personalidad la cual influye en el trato o cuidado humanizado que se le brinda a la persona enferma, así mismo cada interno de enfermería que termina de formarse en las practicas pre profesionales observando a los de base deben absorber los buenos ejemplos y/o actitudes para crecer como persona y sobre todo en profesionalismo.

CONCLUSIONES

La percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en la dimensión características de la enfermera, se devela un resultado positivo de acuerdo a la mayoría de los argumentos expresados por los internos, la característica que más predomina es la amabilidad y la cordialidad en el perfil del licenciado en enfermería al brindar el cuidado humanizado.

La percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en la dimensión el cuidado del hacer de la enfermera de acuerdo a lo manifestado es negativo, el licenciado en enfermería no es atento, ni muestra interés por explicarle todo lo que realiza de manera sencilla y breve a la persona hospitalizada y/o familiar, incluso algunos de los licenciados adoptan actitudes groseras o déspotas si los pacientes les realizan preguntas.

La percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en la dimensión proactividad tuvo una percepción buena, los internos observaron que la mayoría de licenciados en enfermería abogan o velan por el paciente que está hospitalizado, sobre todo en situaciones cuando esta lo necesita, como exámenes de urgencia, tramites, medicamentos, etc.

La percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en la dimensión priorizar al ser cuidado, el enfermero mantiene la ética respetando la intimidad cuando se trata de procedimientos invasivos y más aún si incluye la exposición del cuerpo del paciente, a su vez respetan las decisiones que estos puedan tomar, informan al médico y lo redactan en sus notas de enfermería.

La percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en la dimensión empatía, lamentablemente refleja que no existe empatía cuando se realiza el cuidado humanizado, ya sea por problemas personales que el licenciado trae de su hogar o por el estrés en el ambiente de trabajo debido a la alta demanda de pacientes, esto genera que la persona no sienta confianza por el profesional que lo está atendiendo.

La percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería según la dimensión disponibilidad de atención es desfavorable, de acuerdo a los argumentos expresados por los internos, cuando son casos menores el licenciado en enfermería manda al interno o al técnico pero en servicios donde hay una elevada demanda de pacientes como emergencia, uno de los ambientes más saturados y movidos; el personal mayormente no acude con prontitud al llamado del paciente por lo ya mencionado, sobre todo la falta de personal dificulta los cuidados que se brindan y las necesidades que requiere la persona.

La percepción que tiene el interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería de forma general, describen en su mayoría que el cuidado brindado por el enfermero si es humanizado, ya que percibieron actitudes que el profesional refleja hacia el paciente tratándolo de manera amable y cordial, respetando la intimidad de la persona y demostrando que su ética profesional es puesta en práctica abogando por el paciente durante su turno.

RECOMENDACIONES

A los estudiantes de enfermería e internos que están iniciando o culminando el último ciclo realizando sus prácticas clínicas, aprendan todo lo bueno que observen y lo inadecuado pueden manifestárselo al licenciado de turno manteniendo el respeto como una crítica constructiva, ayuden a que la conducta y el trato que debe de caracterizar al enfermero sea bueno para los pacientes y familiares, de esta manera se evitaría generar una imagen equivocada del profesional de enfermería que los atiende y están a su cuidado. Así mismo debido a los resultados desfavorables en el cuidado del hacer del enfermero, empatía y disponibilidad de atención, se recomienda a los internos de enfermería que tomen conciencia sobre lo relevante que es brindar un cuidado humanizado en todas sus facetas, mostrando afecto e interés hacia la persona enferma y acudan cuando ellos necesiten su ayuda sin reprocharlos o de mala gana, atendiéndolos de la mejor manera.

A los docentes unetinos formadores de los futuros profesionales de enfermería busquen estrategias para fortalecer no solo lo teórico y práctico que realiza el enfermero sino fortalecer y priorizar las habilidades sociales de los estudiantes que lamentablemente algunos van perdiendo cuando ejercen la profesión.

A los licenciados de enfermería que laboran en el nosocomio, recuerden el por qué eligieron su profesión, no se deshumanicen ya sea por la rutina, los años, estrés, problemas, etc; tal vez no sientan amor por el paciente pero al menos muestren empatía, interés, expliquen de manera sencilla las dudas que tengan y brinden confianza para que los pacientes se sientan cómodos de saber que personas que son desconocidos están velando por su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Miranda, Monje y Oyarzun. Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre. [Tesis pregrado]. Chile. Universidad Austral de Chile.2014.
2. Cecilia Landman Navarro, Sebastián Canales Gómez , Valentina Garay Schmitt, Paulina García Figueroa, , Claudia López Araya, Javiera Pérez Toro, Camila Sáez Muñoz, Renata, Saldivia Muñoz. Cuidado Humanizado Desde la Perspectiva del Enfermero de Emergencia en un Hospital de Quillota. Chile. Universidad Valparaíso. Chile. 2014. REVISTA
3. León Camones, Laydi. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. [Tesis pregrado]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013.
4. Euribe Flores, Maritza Yesenia, Chíncha. Percepción de los internos de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera. [Tesis pregrado].Chíncha – Ica. Universidad Privada San Juan Bautista. 2016.
5. Ponte Peña, Esbilda. Cuidado humanizado de enfermería desde la percepción del interno de enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia [Tesis pregrado].Huaraz. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.2018.
6. Orellana Carranza F., Pesantes Alemán J. Percepción de Pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería. Servicio de medicina. Hospital Regional II-2 “JAMO”. [Tesis pregrado].Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes.2018
7. Schiffman H. La percepción sensorial, 4º edición: Editorial Limusa, 2003.

8. Percepcion. [En línea] [Fecha de Acceso 8 de mayo del 2019]. Disponible en: <https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
9. J.J Gibson. Percepción ecológica. 1981.
10. Neisser. Cognition and reality: Principles and implications of cognitive psychology. New York. Freeman. 1976.
11. Arnheim, R. Arte y percepción visual. Madrid: Alianza. 1986.
12. Boring, E. Historia de la psicología experimental. México: Trillas. 1992.
13. Allport, Floyd h. El problema de la percepción. Buenos Aires: Nueva Visión, 81 p. 1974.
14. Boff, L. (1999). Saber Cuidar. Brasil: Bozes.
15. Mayeroff, M. El arte de Servir, una aproximación para servir a sí mismo. Brasil: Récord. 1971.
16. Arlie Russell Hochschild. "The second shift", Avon Books. EE.UU. 1990.
17. Muratore Graciela M. Gestion del talento humano en enfermería: Desarrollo del entrenamiento experto. España. Cordoba. 2017.
18. González Juárez, Liliana. Velandia Mora, Ana Lucia. Flores Fernández, Verónica. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. Revista Conamed. Suplemento de Enfermería. México. 2009. Disponible en: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3633444.pdf.
19. Watson, J. "Ciencia Humana y cuidado humano: una teoría de enfermería". New York: National League for Nursing. 1988.

20. Ventocilla Martínez F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa. [Tesis Segunda especialidad]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015
21. Marriner, Ann. Modelos y teorías de enfermería .4° ed. España: editorial Harcourt Brace, 1999.

ANEXOS

ANEXO (1)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Después de haberseme explicado el procedimiento a realizar, doy autorización a las bachilleres de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes para que se me realice la entrevista, la cual será grabada por las investigadoras. Así mismo la información proporcionada podrá utilizarse en la pesquisa titulada: "Percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en el Hospital Regional II – 2 José Alfredo Mendoza Olavarría "JAMO" Tumbes 2019". Garantizándome el secreto y respeto a mi privacidad con la utilización de un seudónimo. Testifico que la participación ha sido voluntaria y no inducida. Firmo la presente:

Tumbes.....de..... del 2019

Firma

ANEXO (2)

GUIA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

PRESENTACIÓN:

La actual entrevista es con la propósito de conseguir inquisición, con el único objetivo de hacer pesquisa que esgrimirá para poder descubrir la Percepción del interno de enfermería respecto al cuidado humanizado brindado por el licenciado en enfermería en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría "JAMO" Tumbes - 2019. Los argumentos expuestos serán grabados en el anonimato. De ante mano, agradecemos su participación.

I. DATOS GENERALES:

Edad: Sexo: Seudónimo:

II. PROPUESTA ORIENTADORA

1. Usted como interno de enfermería ¿Cómo percibe el cuidado humanizado que brinda el licenciado enfermero durante su turno?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. ¿Usted ha observado que el licenciado enfermero se muestra amable, simpática, cordial, cálido y/o agradable cuando realiza el cuidado humanizado?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. ¿Usted considera que el licenciado enfermero es atento con la persona al realizar algún procedimiento cuando realiza sus cuidados?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. ¿El enfermero abogaba por el paciente ante cualquier situación que lo requería?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. ¿Usted percibió que el licenciado enfermero mostraba respeto y preocupación ante la intimidad o decisiones del paciente al realizar el cuidado humanizado?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. ¿Usted considera que el licenciado enfermero muestra empatía en el cuidado que brinda hacia la persona?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. A pesar del turno agitado y la cantidad de pacientes en el servicio ¿Usted observo si el licenciado enfermero acudía cuando el paciente necesitada de ayuda?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANEXO (3)

HOJA DE OBSERVACION

Sera de utilidad para relacionar los discursos con la realidad observada, solo la manejaran las investigadoras con discreción y confiabilidad, empleando una guía para cada sesión y persona.

SEUDONIMO : _____

FECHA : _____

HORA DE INICIO: _____ HORA DE TERMINO: _____

HECHO OBSERVADO	COMENTARIO