

**Características del Cuidado Humanizado Brindado por Enfermería a Pacientes
Hospitalizados en una Institución de Salud Valledupar 2020**

Autoras

Ruth karine Herrera Mendoza

Andrys Vanessa Mejia García

Asesoras

Edelsy Benjumea Liñan

Luz Divia Mejia Reales

Universidad Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud

Valledupar, Cesar 2020

**Características del Cuidado Humanizado Brindado por Enfermería a Pacientes
Hospitalizados en una Institución de Salud Valledupar 2020**

Autoras

Ruth karine Herrera Mendoza

Andrys Vanessa Mejia García

Trabajo realizado para optar el título de enfermeras

Asesoras

Enfermera Edelsy Benjumea Liñan

Enfermera Luz Divia Mejia Reales

Universidad Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud

Valledupar, Cesar 2020

Contenido

	pág.
Introducción	12
Título	14
Planteamiento del problema	15
Formulación del problema	19
Justificación	20
Línea de investigación	22
Objetivos	23
Objetivo general	23
Objetivos específicos	23
Propósito	24
Marco de referencia	25
Antecedentes investigativos	25
Marco teórico	29
Marco conceptual	33
Marco legal	38
Metodología	40
Población	41
Muestra	41
Muestreo	41
Unidad de análisis	41
<i>Criterio de inclusión</i>	41
<i>Criterio de exclusión</i>	42
Fuentes para la recolección de la información	42

<i>Fuente Primaria</i>	42
<i>Fuente Secundaria</i>	42
Variables	42
Instrumento	43
Técnica para la recolección de la información	44
Procesamiento análisis y presentación de la información	44
Difusión de los resultados	45
Aspectos éticos	45
Consentimiento informado	46
Análisis y Discusión de resultados	47
Conclusiones	62
Recomendaciones	64
Referentes bibliográficas	65
Anexos	69

Lista de Diagramas

Diagrama N°1 Descripción del problema	15
Diagrama N°2 Proceso metodológico del estudio	40

Lista de Tablas

Tabla N°1 Caracterización sociodemográfica	48
Tabla N°2 Característica de Cuidado humanizado	56
Tabla N°3 Cuidado físico	58

Tabla de Anexos

Anexo 1. Operacionalización de las variables	70
Anexo 2. Cronograma	78
Anexo 3. Presupuesto	80
Anexo 4. Encuesta	81
Anexo 5. Consentimiento informado	88

Resumen

Watson menciona que es importante rescatar el aspecto humano ante la reestructuración administrativa de los sistemas de cuidado; para esto, enfermería en su praxis no pierda de vista las características que conforman un cuidado humanizado que hacen conocer al paciente de manera transpersonal priorizando las necesidades interferidas y dar un significado a la vida. Objetivo: Describir las características del cuidado humanizado por enfermería a pacientes hospitalizados en el área de medicina interna en una institución salud valledupar 2020. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por 30 pacientes con un día mínimo de hospitalización en el área de medicina interna del HRPL. Se aplicó una encuesta tipo likert modificada a la problemática a estudiar donde se evidencia una primera parte en cuanto la caracterización sociodemográfica y una segunda parte acerca de las características del cuidado que a la vez se divide en categoría apoyo emocional y categoría cuidado físico. Análisis y discusión: El 63% de los pacientes hospitalizados en el área de medicina interna del HRPL expresan que las características de cuidado brindados por enfermería son humanizado y bueno. Las categorías con mayor porcentaje priorización del cuidado y empatía. Las categorías con menor porcentaje Sentimientos del paciente y apoyo emocional. Finalmente se concluye que es importante no perder la esencia de la Enfermería que es cuidar humanamente; es necesario implementar estrategias para promover la atención humanizada y fortalecer las debilidades identificadas.

Palabras claves: Características, cuidado humanizado, enfermería, pacientes, hospitalización.

Abstract

Watson mentions that it is important to rescue the human aspect in the face of the administrative restructuring of care systems; for this, nursing in its praxis does not lose sight of the characteristics that make up a humanized care that make the patient known in a transpersonal way prioritizing interfered needs and giving meaning to life. Objective: To describe the characteristics of humanized nursing care for hospitalized patients in the area of internal medicine in a Valledupar 2020 Health Institution. Methodology: Quantitative, descriptive, cross-sectional study, the population was made up of 30 patients with a minimum day of hospitalization in the internal medicine area of the HRPL. A modified Likert survey was applied to the problem to be studied where a first part is evidenced in terms of sociodemographic characterization and a second part about the characteristics of care that at the same time is divided into category Emotional support and category Physical care. Analysis and discussion: 63% of patients hospitalized in the internal medicine area of the HRPL express that the characteristics of care provided by nursing is humanized and good. The categories with the highest percentage Prioritization of Care and Empathy. The categories with the lowest percentage Patient Feelings and Emotional Support. Conclusion: It is important not to lose the essence of Nursing, which is to care for humanely; it is necessary to implement strategies to promote humanized care and thus strengthen the weaknesses identified.

Keywords: Characteristics, Humanized care, Nursing, Patients, Hospitalization.

Introducción

La esencia de la enfermería es cuidar, es una labor que se hace con amor su sello está en empoderarse del paciente y suplir con prioridad cada una de sus necesidades, para desarrollar su trabajo con afecto, el cuidado se brinda objetiva y subjetivamente. Es indispensable destacar las características del cuidado mencionadas por Watson tales como la comunicación asertiva, la empatía, el reconocimiento de los derechos de las personas, el apoyo emocional; para conocer al paciente y así brindar soporte físico en la priorización de las necesidades, viéndolo como un ser único y especial, con el fin de ayudar junto con su familia a hallar un significado a las circunstancias generadas en las diferentes etapas de la vida y la muerte.

Sin embargo cabe resaltar el avance de la ciencia, la tecnología y el dinamismo del contexto, que ha conllevado a las diferentes disciplinas a reflexionar en muchos aspectos, desde los procesos de formación, hasta el impacto generado por el desempeño de los profesionales en cada campo, no obstante, es donde más se necesita humanizar el trabajo y entrelazar los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para la atención integral. En la salud, actualmente se cuenta con usuarios autónomos, con mayores exigencias frente al servicio recibido; por tanto, su satisfacción e insatisfacción se convierte en una preocupación y desafío permanente para los entes administradores y prestadores del servicio de salud.

La enfermería como profesión no es ajena a las exigencias y desafíos del contexto, su naturaleza esta soportada en el cuidado de la vida y salud de las personas; de modo que, se convierte el cuidador en un actor transcendental en la satisfacción de necesidades los pacientes, por cuanto son ellos los que mayor contacto sostienen con estos. De tal forma, no se pasa por alto las instituciones hospitalarias impregnadas en el modelo biomédico y curativo, que reduce lo humano a lo biológico, alejando el trabajo de los profesionales de enfermería de su visión humanista y holística del cuidado, dando como resultado la falta de autonomía en la profesión y el desconocimiento del rol ante la sociedad.

En el desarrollo de la investigación se analizó los aspectos relacionados con el cuidado humanizado que brinda el (la) enfermero(a) al momento de prestar los servicios de atención, debido a las inquietudes presentadas con relación al tema, es necesario abordar las

características que se deben tener en cuenta para el goce de un cuidado humanizado, junto con la óptica de los pacientes.

Esto contribuirá a considerar reflexiones sobre la articulación de los saberes en el ejercicio de la profesión y así mismo determinar hasta qué punto se compenetra el saber ser con el saber hacer, lo que equivale a decir si las competencias humanas son incluidas dentro de la práctica en enfermería. Este estudio se organizó en tres etapas, la primera se inició desde la revisión bibliográfica, construcción del título hasta los marcos, una segunda a partir de la metodología, construcción del instrumento, validación del mismo y finalmente se conforma la tercera con el análisis, interpretación, presentación y socialización de los resultados.

La presente investigación se realizó con la finalidad de analizar las características del cuidado humanizado en una institución hospitalaria y utilizar los resultados obtenidos para implementar estrategias asistenciales que conlleven al mejoramiento de la atención al paciente hospitalizado en el área de medicina interna, de igual modo este estudio se podrá utilizar como antecedente para otras investigaciones relacionadas con el cuidado humanizado.

El interés del estudio es académico profesional buscando mayor humanización del cuidado y de la profesión de enfermería, la cual se encuentra en este tiempo con numerosas barreras institucionales, políticas, administrativas y económicas para realizar el ejercicio de la profesión y especialmente la asistencia a las personas que necesitan el servicio. Así, en el marco de la teoría de Jean Watson se realizó con un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas para buscar la información, la muestra fue de 30 pacientes de ambos sexos hospitalizados en la unidad de medicina interna de una institución hospitalaria.

La investigación se organizó en dos tiempos en el primero se realizó el marco referencial en forma lógica, después de plantear el problema y los objetivos de la investigación; después se emprendió el trabajo de campo y las técnicas de información, tipo de estudio, métodos de investigación, fuentes de información, tratamiento de información.

Conclusiones

El cuidado humanista es ir más allá de la enfermedad, como lo menciona Watson “brindar un cuidado transpersonal”, donde se mantendrá una mirada profunda y analítica de las necesidades que presenta el paciente, pues el ser humano es pluridimensional y cada dimensión debe ser explorada para una integración de su salud, de esta manera el paciente percibe el interés que el profesional mantiene con este; esto quiere decir, que el cuidado humanizado va acompañado de la compasión y el buen trato, es mirar al otro de una manera integral para abordar las necesidades no solo físicas sino también emocionales.

De acuerdo con la caracterización sociodemográfica realizada se obtiene que la población objeto de estudio predominante estuvo entre 6 a 10 días de hospitalización, siendo estos los pacientes en su gran mayoría de origen venezolano debido a que el estado colombiano subsidia las disposiciones sanitarias de estos; en un rango de edad entre 36 a 55 años etapa adulta, que residen en Valledupar en tipo de vivienda arrendada; sin embargo, cabe mencionar que seguido de este, también se encuentra predominio en residentes de pueblos aledaños de la ciudad de Valledupar; esto debido a que están acostumbrados a recibir atenciones en puestos de salud que en caso de haber una complicación de salud comprometedoras, en su mayoría será remitido a la misma entidad pero de mayor complejidad para la valoración, como también los pacientes expresaban que en el Hospital recibían mejor atención y humanismo que en las IPS privadas, con un predominio la población objeto de estudio en régimen subsidiado, seguido desvinculado, destacándose también el tipo de familia siendo esta extensa, ya que por la situación de la pandemia covid-19 la economía declinó, generando desempleo y más tipo de trabajo independiente para el sustento diario, lo que conlleva a que cada miembro familiar se apoyaran entre sí ocasionando como factor de riesgo a la salud el hacinamiento, e incluso niveles de estrés, que provocan en las personas elevación de las cifras tensionales.

Al analizar la dimensión emocional se obtiene que se percibió positivo por parte de los pacientes en la variable empatía, en donde se generaba una relación terapéutica enfermero-paciente; sin embargo, el tiempo era muy limitado para que el paciente sintiera satisfacción desde la variable apoyo emocional y sentimientos del paciente; pues, necesitaban

expresar del todo sus temores, angustias, experiencia del proceso salud-enfermedad, por tal motivo, los resultados declinaron en las mencionadas dos variables. Sin embargo, cabe resaltar que la atención que se brinde en el HRPL es regida por el sistema nacional de salud, por ende la dignidad de cada paciente independientemente de que etnia pertenezca será igual sin preferencia ni “status” como lo menciona Waldron.

En cuanto al cuidado físico, se globaliza en un 70% de la población que percibió las características del cuidado humanizado, reflejándose en los resultados positivamente que el profesional de enfermería Prioriza los cuidados de acorde al diagnóstico para la mejoría de la salud, esto se logró gracias a una relación enfermero-paciente, donde se generó confianza e interés en el bienestar de la salud; por tal motivo, el paciente percibió también positivamente la variable apoyo físico; ya que, las acciones del profesional fueron encaminadas en acortar su estancia hospitalaria, en brindar un confort ambiental y promocionar el autocuidado.

Se evidencio en las variables aspectos negativos que afectan el cuidado, tales como la falta de apoyo emocional, que genera en los pacientes el sentirse como un ser importante, y el accionar ante los sentimientos que estos expresaban, por lo que es necesario una reevaluación de las posibles interrupciones que influyen negativamente, una apreciación de sus competencias, capacitación del personal, para una mejora a nivel global.

Pues no hay que olvidar que la esencia de la enfermería es brindar cuidado de manera humanizada con el fin de disminuir el padecimiento de la persona en su proceso salud-enfermedad, sacarlo (a) de su angustia, hacerlos sentir acompañados ante sus experiencias en cada proceso de atención; por el cual, se insiste tanto en que enfermería no deje de lado su vocación porque sin ella se pierde el sentido del saber ser, se pierde el hecho de ser llamado enfermero(a).

Recomendaciones

- Ejecutar estudios similares para indagar en las categorías con bajos porcentajes tales como regular o malo, debido a que provoca una disminución en la apreciación que mantienen los pacientes sobre el cuidado humanizado que ofrece la enfermera.
- Ejecutar proyectos de investigación al personal de enfermería para estudiar que perciben ellos del buen trato al usuario.
- Reforzar y fortalecer los ítems relacionados con la categoría Sentimientos y apoyo del paciente (ítem #1, ítem #3 y el ítem #5, aunque estos ítems están en la categoría bueno pero con un porcentaje menor al 80%), Cualidades del hacer de la enfermera (ítems #2 y #3) mediante la sensibilización del personal de enfermería, las cuales se esperan que sean en su totalidad del 100% en la escala Likert Bueno.
- Realizar trabajo en grupo multidisciplinar enfermería y psicología para promover campaña del buen trato, atención humanizada.

Referentes bibliográficas

ACOFAEN. Lineamientos Mínimos de la Calidad en la Formación de Enfermería en Colombia. Recuperado de <https://acofaen.org.co/index.php/es/lineamientos-de-enfermeria>

Acosta, S. S., y Velasco, D.C. (2019). Percepción del cuidado humanizado en enfermería una revisión bibliográfica. Recuperado de <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/2856/PERCEPCION%20DEL%20CIUDADO.pdf;jsessionid=7022F205E2857A733C6425EF3BE335CE?sequence=1>

Alberto, C. (2021). Hildegard Peplau: biografía y teoría de las relaciones. Recuperado de <https://www.lidefer.com/hildegard-peplau-biografia-teoria/>

Almendre, Y. Y. (2017). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería, en el hospital de apoyo Yunguyo, Puno – 2016 (Tesis de pregrado). Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4000/Almendre%20_Alberto_Yesica_Yanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Campiño, S. M., Duque, P. A., y Cardozo, V. H. (2019). Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. Univ.salud, 21(3), 215-225. Recuperado de DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.158>

Colciencias. (2018) Documento Política de Ética de la Investigación, Bioética e Integridad Científica. Recuperado de: https://minciencias.gov.co/sites/default/files/pdf_politica.pdf

- De Arco, O., y Suarez, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*, 20(2):171-182. Recuperado de DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Fernández, J.C. (2020). Waldron y la dignidad: el problema del fundamento de los derechos humanos. *Derecho PUCP*, (85), 247-276. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.18800/derechopucp.202002.008>
- Gil, J. (2016). Técnicas e instrumentos para la recogida de información. Cap 1. Recuperado de <http://www.ebooks7-24.com>
- Hernandez, R., Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Recuperado de <http://www.ebooks7-24.com>
- Imaginario, A. (2019). Significado de cultura. Recuperado de <https://www.significados.com/cultura/>
- Jaimes, L.M. (2018). Modelo teórico de Virginia Henderson que se aplica a la práctica de enfermería en salud mental y psiquiatría en el que se identifica al paciente y su familia como una unidad. Recuperado de https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12772/2018_Tesis_Laura_Milena_Jaimes_Farasica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Joven, Z., y Guáqueta, Parada. S. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Av Enferm*, 37(1):65-74. Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
- León, J. (2016). El ser y el quehacer de enfermería: compromiso para el cuidado. *Rev. Peru. Obstet. Enferm.* 12 (1).

Lopera, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería al final de la vida: el proceso humanizado de muerte. *Colombiana de enfermería*, 13.16-25. Recuperado de DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/v13i11.1898>

Malpica, M. C. (2018). Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una IPS de IV nivel. (Tesis de maestría) Recuperado de <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/32533>

Ministerio de salud. Ley 266 de 1996. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-266-de-1996.pdf>

Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., S., y Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24(5), 02-09. Recuperado de DOI: 10.4067/s0717-95532018000100205

Organización mundial de la salud. Constitución. Recuperado de <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización panamericana de salud. Concepto de Enfermería. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es

Romero, E., Contreras, I. M., y Moncada, A. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia promoci. salud*, 21(1), 26-36. Recuperado de DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.3

Secretaría del senado. Ley 911 de 2004. Recuperado de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0911_2004.html

Teoría y biografía de Jean Watson. Recuperado de <https://www.lifeder.com/jean-watson/>

Ugarte, J. A. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según opinión de las personas viviendo con Virus de la Inmunodeficiencia Humana en estado de SIDA. *Ciencia y Arte de Enfermería*, 2(1), p. 40-46. Recuperado de <https://doi.org/10.24314/rcae.2017.v2n1.08>

Vázquez, L., Medina, S. G., Interrial, M. G., y Moreno, M. G. (2020). Valoración del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados otorgado por el personal de enfermería. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Leticia-Vazquez-Arreola/publication/344396421_Valoracion_del_cuidado_humanizado_en_pacientes_hospitalizados_otorgado_por_el_personal_de_enfermeria_1/links/5f70512b299bf1b53ef73df8/Valoracion-del-cuidado-humanizado-en-pacientes-hospitalizados-otorgado-por-el-personal-de-enfermeria-1.pdf

Yáñez, M. y Vargas, I. (2018). Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. *Pers-bioét*, 22(1): 56-75. Recuperado de DOI: 10.5294/pebi.2018.22.1.5

Anexo 1. Operacionalización de las variables

Objetivos específicos	Variable	Definición conceptual	Tipo de variables	Indicador	Definición operacional
Caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio	Características Sociodemográficas	<p>Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo.</p>	Cuantitativa	Años cumplidos	<p>¿Qué edad tiene? 20 a 30 31 a 40 41 a 50 51 a 60 Mayor de 60</p>
		<p>Conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolas en masculinos y femeninos</p>	Cualitativa	<p>Masculino Femenino</p>	<p>¿A qué sexo pertenece? Masculino Femenino</p>
		<p>Es el estrato al cual pertenecen tanto ella como su familia o con quienes convive diariamente</p>	Cuantitativo	<p>Estrato 1 Estrato 2</p>	<p>¿Qué nivel socioeconómico pertenece? Estrato 1 Estrato 2</p>