



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**CUIDADO HUMANO DE ENFERMERÍA, ENFOCADO EN LA TEORÍA,
FILOSOFÍA Y CIENCIA DEL CUIDADO DE JEAN WATSON, OTORGADOS A
PACIENTES EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO: DIALISIS PERITONEAL
AMBULATORIA CONTINUA. (DPAC). UNIDAD DE DIALISIS ANACO. SEGUNDO
SEMESTRE DEL AÑO 2014**

(Trabajo Especial de Grado, presentado como requisito parcial para optar al título
de Licenciadas en Enfermería)

Autor:

TSU: Guzmán, Pedro

C.I: 16.972.615

Tutora:

Dra. Evelia Figuera Guerra

Caracas, Junio 2015

**CUIDADO HUMANO DE ENFERMERÍA, ENFOCADO EN LA TEORÍA,
FILOSOFÍA Y CIENCIA DEL CUIDADO DE JEAN WATSON, OTORGADOS A
PACIENTES EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO: DIALISIS PERITONEAL
AMBULATORIA CONTINUA. (DPAC).UNIDAD DE DIALISIS ANACO.SEGUNDO
SEMESTRE DEL AÑO 2014**

INDICE GENERAL

Aprobación de Tutora	iii
Lista de Cuadros	iv
Lista de Gráficos	vi
Dedicatoria	viii
Agradecimiento	ix
Resumen	xiii
Introducción	1
Capítulo I.- El Problema.	
I.1.-Planteamiento del Problema	4
I.2.-Objetivos del Estudio	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos	9
I.3.- Justificación del Estudio	9
Capítulo II.- Marco Teórico	
2. 1.- Antecedentes	12
2.2.-Bases Teóricas	16
2.3.-Sistema de Variables	33
2.4. Operacionalización de la variable	34
2.5. Definición de términos	35
Capítulo III.-Marco Metodológico	
3.1.-Diseño de la Investigación	37
3.2.-Tipo de Estudio	38
3.3.-Población	38
3.4.-Muestra	39
3.5.-Método e Instrumento para la Recolección de Datos	39
3.6.-Procedimiento para la Recolección de Datos	41
3.7.-Técnicas de Análisis	42
Capítulo IV.	
4.1. Presentación y Análisis de los Resultados.	44
Capítulo V.	
5.1.Conclusiones	63
5.2.Recomendaciones	64
Referencias Bibliográficas	66
Anexos	
A.-Instrumento	
B.- Confiabilidad	
C.-Comunicación Institucional.	



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE ENFERMERÍA
 COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN



ACTA
 TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los reglamentos de la Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, quienes suscriben Profesores designados como Jurados del Trabajo Especial de Grado, titulado:

Cuidado Humano de Enfermería enfocado en la teoría filosofía y ciencia del cuidado de Jean Watson otorgados a pacientes en Tratamiento Sustitutivo Dialisis peritoneal Ambulato
que contribuya a su

Presentado por las (os) Técnicos Superiores:

Apellidos y Nombres: Guzman, Pedro C.I. N° 9.814.493
 Apellidos y Nombres: _____ C.I. N° _____
 Apellidos y Nombres: _____ C.I. N° _____

Como requisito parcial para optar al Título de: Licenciado (a) en Enfermería.

Deciden: se aprueba

En Caracas a los _____ días del mes de Abril de 2016

Jurados,

[Signature]
 Prof. (a) Lourdes Manrí
 C. I. N° 7756885

[Signature]
 Prof. (a) Lilla Revello
 C. I. N° 3805490

[Signature]
 Prof. (a) Luisa Figueroa
 C. I. N° 2.741.819



Va sin embargo

LISTA DE CUADROS

Cuadro N°	Pág.
1 Datos Demográficos relacionados con la edad del elemento muestral. Unidad de diálisis anaco. Edo Anzoátegui	44
2 Datos Demográficos relacionados con el grado de instrucción del elemento muestral. Unidad de diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	46
3 Datos Demográficos relacionados con el tiempo en diálisis del elemento muestral. Unidad de diálisis. Anaco. Edo Anzoátegui.....	48
4 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en los Valores Humanísticos otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	50
5 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en el Desarrollo de una relación de Ayuda-Confianza, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	53
6 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en la Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	56
7 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en la Provisión de un entorno de Apoyo-Protección, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	58
8 Distribución de Frecuencias y Porcentajes para la variable Cuidado Humano de Enfermería basado en la teoría de Jean Watson,-.Dimensión.Cuidado Transpersonal, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	60

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N°	Pág.
1 Datos Demográficos relacionados con la edad del elemento muestral. Unidad de diálisis anaco. Edo Anzoátegui	45
2 Datos Demográficos relacionados con el grado de instrucción del elemento muestral. Unidad de diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	47
3 Datos Demográficos relacionados con el tiempo en diálisis del elemento muestral. Unidad de diálisis. Anaco. Edo Anzoátegui.....	49
4 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en los Valores Humanísticos otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	52
5 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en el Desarrollo de una relación de Ayuda-Confianza, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	55
6 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en la Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	57
7 Distribuciones de Frecuencias y Porcentajes del Cuidado de Enfermería basado en la Provisión de un entorno de Apoyo-Protección, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	59
8 Distribución de Frecuencias y Porcentajes para la variable Cuidado Humano de Enfermería basado en la teoría de Jean Watson,-.Dimensión.Cuidado Transpersonal, otorgado a los enfermos renales en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) Unidad de Diálisis Anaco. Edo Anzoátegui.....	62

DEDICATORIA

Al todo poderoso por darme la vida, salud y fortalezas para culminar esta meta.

A la virgen de la candelaria por guiarme y orientarme.

A mi padre Pedro Albornoz que desde el cielo siempre me protegió, me cuidó para poder culminar mis estudios de forma satisfactoria.

A mi madre María Guzmán, que a través de sus oraciones me dio fuerza y la fortaleza necesaria para seguir adelante.

A mis hermanos Maritza, Alida y Domingo Guzmán, que desde una u otra forma incentivaron a la culminación de mis estudios.

A mi Compañero y compadre el Lic. Jesús Belisario, quien puso todo su empeño y me hizo feliz brindándome su apoyo, comprensión, cariño y afecto para la realización de este objetivo.

A mis sobrinos María, Jesús y Jorge Zamora, Javier, Alejandro, Richard y Yovanni Fermín, quienes fueron el motivo para realizar mis estudios, y de esta forma yo poder ser un ejemplo para ellos.

A mi compañera Lic. Rosario Rosa, con quien compartí parte de mi carrera, quien demostró ser una persona humilde y de buen corazón.

A mi hermana, Maricaruli Urdaneta, por ayudarme en mi trabajo especial de grado.

AGRADECIMIENTO

Agradecer es vivir plenamente, porque somos y seremos siempre la expresión y manifestación de la realidad de la vida, recordando que no estamos solos, si no que al nacer crecemos y compartimos con otros seres vivos, dejando una huella en la historia.

Para lograr la culminación de esta investigación se hizo manifiesta la colaboración brindada por un grupo de personas a las cuales quise expresar mi agradecimiento.

A Dios Todo Poderoso por ser mi guía incondicional en todo momento.

A mi padre que desde el cielo estuvo pendiente de cuidarme en todos mis pasos a emprender.

A mi madre y a mis hermanos y familiares por estar siempre a mi lado, por brindarme siempre su apoyo, comprensión y darme unas palabras afectuosas en los momentos difíciles.

A la Dra. Evelia Figuera Guerra, Tutora de este Trabajo Especial de Grado, por su invaluable orientación, constancia, dedicación y estímulo brindado.

A mi asesora Lic. Agri Martínez por aceptar ser nuestra guía en el trabajo de campo, brindándome sus valiosos conocimientos en el área de las enfermedades renales y sus tratamientos sustitutivos.

A mis profesores por transmitirme sus conocimientos y apoyarme para alcanzar este triunfo, especialmente a la MG: Lic. Elizabeth Peña, la Lic. Belkis Sifontes y Lic. Teresa Figueroa.

Al Hospital Angulo Rivas del municipio anaco por su valioso aporte y a todo su personal que tan inteligentemente colaboro para hacer posible esta investigación.

A los pacientes nuestra sincera gratitud, por su paciencia y colaboración.

A todas aquellas personas que de una u otra forma brindaron su apoyo para esta Investigación.

De todo corazón testimonio de mi esfuerzo, quede como aporte para contribuir y aumentar los conocimientos científicos del personal de enfermería en su rol de prestación de cuidados humanos al enfermo, en especial al enfermo de diálisis peritoneal.

Desde el momento que decidí aumentar mis conocimientos me trace, una meta, cuyo objetivo fundamental era el aprendizaje sin escatimar esfuerzos para el éxito.

Este es uno de los momentos más grato de cada ser humano, donde la felicidad invade el ser, es por ello que el camino a seguir, los obstáculos que se deben superar, los esfuerzos que se hacen y los que harán quienes me rodean fueron y serán siempre una manifestación de amor, comprensión y solidaridad; por eso el éxito no es solo mío, sino de todos los que de una u otra forma lo hicieron posible.

Muchas Bendiciones para todos.....

PEDRO GUZMAN.



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Cuidado Humano de Enfermería, enfocado en la Teoría, Filosofía y Ciencia del Cuidado de Jean Watson, ofrecido a pacientes con Enfermedad Renal en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal, atendidos en la unidad de diálisis del Municipio Anaco. Edo. Anzoátegui. Segundo Semestre del año 2014.

Autor:

TSU: Guzmán, Pedro
C.I. 16.972.615

Tutora:

Dra. Evelia Figuera Guerra

Año: 2015

RESUMEN

Determinar el Cuidado Humano de Enfermería, enfocado en la Teoría, Filosofía y Ciencia del Cuidado de Jean Watson, ofrecido a pacientes con Enfermedad Renal en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) atendidos en la unidad de diálisis del Municipio Anaco. Edo. Anzoátegui, en su dimensión: Cuidado Transpersonal. Metodológicamente la investigación se adscribe al diseño no experimental de campo, tipo de estudio retrospectivo, transversal, descriptivo, cuya población la conformaron Cuarenta (40) enfermos renales en tratamiento sustitutivo y doce (12) de ellos, en tratamiento con Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) conformaron el 100% de la muestra; para la recolección de los datos se aplicó un instrumento, basado en el Niberg Caring Assessment (NCA) de Jean Watson, conformado por 31 ítems en escala Likert de cinco puntos, cuya confiabilidad alcanzo un valor de 0,92 según el índice alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos develaron En los resultados relacionados con el cuidado humano, basado en valores humanísticos, se evidencia que 83,3% de los consultados confirman que la enfermera siempre les brinda cuidado transpersonal enfocados en la bondad, solidaridad, paciencia y sinceridad; En la relación ayuda-confianza, el 66,7% de los consultados confirman que la enfermera siempre les brinda cuidados enfocados en la acogida, la confianza y el respeto; Respecto a la promoción de la enseñanza -aprendizaje, los resultados obtenidos determinan que 83,4% de los consultados afirman que la enfermera siempre promueve en ellos medidas de autocuidado a cumplir en el hogar; y respecto a la provisión de un entorno de apoyo - protección, determinan que 83,3% de los consultados afirman que la enfermera siempre les brinda comodidad, seguridad e higiene en la unidad de diálisis. Se concluye considerando, el enfoque teórico de Ciencia y Cuidado de Jean Watson un paradigma de cuidado transpersonal necesario para la asistencia del enfermo renal en tratamiento dialítico.

Palabras Claves: Cuidado humano, Enfermedad Renal, Diálisis Peritoneal

INTRODUCCIÒN

El ser humano en sus diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, se ve expuesto a diversas alteraciones de los sistemas orgánicos, denominadas patologías, que afectan las capacidades y patrones funcionales, como en el caso del sistema renal, entre las enfermedades que alteran su funcionamiento, se conocen la Insuficiencia Renal, caracterizada por ser aguda o crónica y uno de los tratamientos específicos de amplia utilidad es la Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continúa (DPAC) ,definida por Oberto, D..(2009) como “un método empleado para eliminar líquidos y productos de desechos innecesarios del cuerpo cuando los riñones no pueden hacerlo” (p.12).

Los programas de diálisis a largo plazo, ya sea en casa o con visitas tres veces por semana a ciertos servicios especializados es algo que no está al alcance económicamente de la gran mayoría de pacientes renales terminales, y en especial en este medio en donde la escogencia del mejor tratamiento depende de las condiciones de cada individuo y de las facilidades de tratamiento disponibles

Los cuidados de enfermería entendidos como un servicio de ayuda humanística, deben ser proporcionados por profesionales competentes, capacitados y con amplios conocimientos y habilidades para ejecutar con responsabilidad las acciones prácticas con el paciente que presentan alteraciones en sistema renal y requiere de tratamiento sustitutivo para aumentar su bienestar y calidad de vida. Colliere, M. (1993), expresa que "Cuidar es un acto de vida cuyo objeto es, primero y por encima de todo, permitir que la vida continúe y se desarrolle, y de ese modo luchar contra la muerte del individuo, del grupo y de la especie" (p. 4). Watson, J. (1979), enfatiza “Cuidar es la esencia de la práctica de enfermería” (p .89)

El profesional de Enfermería debe considerar la participación del núcleo familiar como cuidadores en el hogar del enfermo renal en tratamiento sustitutivo,

ello representa la primera opción de ayuda para estas personas, con la finalidad de ofrecerles un incremento en su calidad de vida mediante la efectiva administración del tratamiento dialítico, con estándares de calidad evitando al máximo las complicaciones, lo que, aunado a las preocupaciones y temores de los familiares del paciente pudiera afectar el bienestar y por ende alterar el cuidado de la persona enferma.

En este sentido el propósito del estudio se orienta a Determinar el Cuidado Humano de Enfermería, enfocado en la Teoría, Filosofía y Ciencia del Cuidado de Jean Watson, ofrecido a pacientes con Enfermedad Renal en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC), atendidos en la unidad de diálisis del Municipio Anaco. Edo. Anzoátegui en su dimensión: Cuidado Transpersonal. Metodológicamente, se trata de una investigación no experimental, de campo, retrospectiva, transversal, descriptiva, cuya población la integraron Cuarenta (40) enfermos renales en tratamiento sustitutivo y doce (12) de ellos, en tratamiento con Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) conformaron el 30.5 % de la muestra. Para la recolección de los datos se utilizó un instrumento tipo Cuestionario conformado por datos demográficos y cuestionario propiamente dicho, basado en el Niberg Caring Assessment (NCA) de Jean Watson constituido por treinta y un (31) ítems, en escala Likert modificada de cuatro puntos: Siempre, Casi siempre, Algunas Veces, Nunca, cuya confiabilidad obtuvo un valor de 0,92, según el índice alfa de Cronbach.

En los resultados relacionados con el cuidado humano, basado en valores humanísticos, se evidencia que 83,3% de los consultados confirman que la enfermera siempre les brinda cuidado transpersonal enfocados en la bondad, solidaridad, paciencia y sinceridad; En la relación ayuda-confianza, el 66,7% de los consultados confirman que la enfermera siempre les brinda cuidados enfocados en la acogida, la confianza y el respeto; Respecto a la promoción de la enseñanza -aprendizaje, los resultados obtenidos determinan que 83,4% de los consultados afirman que la enfermera siempre promueve en ellos medidas de

autocuidado a cumplir en el hogar; y respecto a la provisión de un entorno de apoyo - protección, determinan que 83,3% de los consultados afirman que la enfermera siempre les brinda comodidad, seguridad e higiene en la unidad de diálisis. Se concluye considerando, el enfoque teórico de Ciencia y Cuidado de Jean Watson un paradigma de cuidado transpersonal necesario para la asistencia del enfermo renal en tratamiento dialítico.

La Investigación realizada se presenta en cinco capítulos: Capítulo I. El Problema, hace referencia al planteamiento del problema, objetivos de la investigación y justificación de estudio.

El Capítulo II. Marco Teórico, contiene los antecedentes, para continuar con las bases teóricas que sustentan la variable en estudio, el sistema de variables, su Operacionalización y la definición de términos básicos.

En el Capítulo III. Diseño Metodológico, se describe el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, método e instrumentos para la recolección de datos, confiabilidad. Procedimientos para la recolección de la información y técnicas de análisis El Capítulo IV .Resultados de la Investigación, contiene la presentación de los resultados obtenidos mediante cuadros estadísticos y gráficos correspondientes y su respectivo análisis.

En el Capítulo V., se presentan las Conclusiones y Recomendaciones, en relación a los objetivos previamente formulados.

Para Finalizar, se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

El presente capítulo describe el planteamiento del problema, los objetivos de la investigación y la justificación del estudio.

1.1. Planteamiento Del Problema

El cuidado es la esencia de Enfermería, estos están constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otros a adquirir autocontrol, autoconocimiento sobre la enfermedad, como puede ser el caso del enfermo renal en tratamiento sustitutivo con Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC).

Vargas, E. (2008), señala que:

La diálisis peritoneal es un método de depuración sanguínea extrarenal de solutos y toxinas. Está basada en el hecho fisiológico de que el peritoneo es una membrana vascularizada semipermeable, que mediante mecanismos de transporte osmótico y difusivo, permite pasar agua y distintos solutos desde los capilares sanguíneos peritoneales al líquido dializado. Las sustancias que atraviesan la membrana peritoneal son las de pequeño peso molecular: urea, Potasio, cloro, fosfatos, bicarbonato, calcio, magnesio, creatinina, ácido úrico. Las sustancias de peso molecular elevado no consiguen atravesar el peritoneo (p. 4)

Utilizando estos principios fisiológicos, la diálisis lo que hace es infundir en la cavidad peritoneal un líquido dializante de composición similar al líquido gradiente osmótico, se producirá la difusión y osmosis de tóxicos y electrolitos desde la sangre al líquido introducido.

La diálisis peritoneal es un tratamiento aplicado a los pacientes que sufren patologías renales que les impide la adecuada eliminación, afecta a un número importante de personas de diferentes edades durante toda la vida. La enfermedad

renal constituye uno de los problemas de mayor trascendencia, tanto por su extraordinaria frecuencia, como por su enorme repercusión social y económica para los sujetos que la padecen.

De acuerdo a informaciones de la Organización Mundial de la salud (2001), se estima que actualmente existen 130.000 de pacientes en diálisis peritoneal en el mundo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala en documento oficial que para el año 2009 la prevalencia de personas en tratamiento con diálisis peritoneal era de 5.1% para América Latina y el Caribe constituyéndose en un problema de salud individual, dada las elevadas tasas de invalidez prematura y muerte registradas en cada país. Para ese mismo año en Venezuela, se reportan 167 casos por mes, diagnosticados con insuficiencia renal de los cuales al 25% les administran Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continúa (DPAC) y al 75% les administran Hemodiálisis.

En este sentido, el equipo de enfermería, debe tomar conciencia que el enfermo en terapia dialítica, es fundamentalmente un ser humano el cual requiere de un cuidado integral sustentado como señala Barrios, M. (1991) entre otros los siguientes principios éticos:

Respetar valores, creencias, costumbres de los pacientes, en una palabra ser solidaria con éste, no emitir juicio que le hagan daño al enfermo, no humillarlo, ni desvalorizarlo, permitirle sus logros, aunque sean pequeño, permitirle que tome sus propias decisiones, siempre que sea posible (p. 16).

Lo anterior subraya la importancia del cuidado humano que ha de ofrecer el profesional de enfermería al paciente, como profesión que ha nacido para ofrecer servicios calificados a la sociedad en un contexto integral mediante la aplicación del saber práctico que busca éticamente hablando la ejecución de acciones correctas para hacer bien al hombre que sufre una enfermedad. Para cuidar correctamente y dar buenos cuidados, la enfermera, según Nightingale citada por Bermejo, J. C. (1997) "ha de respetar su propia vocación, porque con frecuencia

se coloca en sus manos el precioso don de la vida, debe ser minuciosa, fiel y rápida observadora, y ha de ser... de buenos sentimientos" (p. 60)

La acción cuidadora del profesional de enfermería debe centrarse tanto en el cumplimiento de los principios éticos como en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del paciente en terapia dialítica para promover en él un apropiado bienestar, utilizando como acción mediadora eficaz la relación de ayuda, herramienta imprescindible para ofrecer buenos cuidados de enfermería.

Watson, J (1985) autora de la Teoría Filosofía y Ciencia del Cuidado afirma que: "...Tanto la formación en enfermería como el sistema de suministro de cuidado de salud deben basarse en los valores humanos y deben preocuparse por el bienestar de los demás" (p. 33). Adicional a ello, Neil, R. y Marriner, A. (2007) al describir la teoría de Watson enfatizan los supuestos del cuidado humano, entre ellos:

- El cuidado humano es el elemento central unificador de la práctica enfermera: la esencia de la enfermería.
- Un problema importante para la enfermería de hoy en día y para la del futuro es la conservación y el avance del cuidado humano.
- Solo mediante relaciones interpersonales el cuidado humano se puede demostrar y practicar de manera eficaz (p. 98).

El profesional de enfermería juega un papel importante en la enseñanza de las técnicas dialíticas peritoneales en los pacientes conjuntamente con el equipo de salud, fundamentado en una atención de calidad, mediante la promoción, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo. Dentro del padecimiento de la Insuficiencia Renal Crónica (IRC), se pudo observar , en la Unidad de Diálisis Anaco, que suelen ser los hombres con un 62,97% quienes padecen con mayor frecuencia dicha enfermedad, mientras que en las mujeres solo se evidenció un 37.03 % de casos. Pulido Agüero F., Arribar Cobo, P. y Fernández Fuentes, A. (2006) señalan que "las alteraciones psicológicas en pacientes con insuficiencia renal como: miedo a la enfermedad renal en sí y a las complicaciones como el dolor, los tratamientos cambio en la imagen corporal, discapacidad y

dependencia, pérdida del rol social y laboral requieren de un cuidado integral del equipo de salud” (p. 167).

El cuidado dice De la Cuesta Benjumea, C. (2006): conecta al que cuida con el que es cuidado:

Su importancia reside en la presencia constante y no en la competencia técnica, es una clase de relación constituida por una disposición genuina para con el otro. Reciprocidad y el compromiso de promover el bienestar del otro, es un trabajo de amor o interés emocional por la persona que recibe los cuidados y el aspecto práctico del trabajo de cuidar a otro. (p. 106).

De lo citado, puede considerarse el cuidado de enfermería dado a enfermos renales, requiere un soporte afectivo, amoroso y continuo, cuyo objetivo en el caso de pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Renal, es maximizar su potencial en salud, su estado funcional y calidad de vida, mediante la adscripción a alguno de los métodos de tratamiento que regulan el funcionamiento renal, entre ellos la Diálisis Peritoneal, cuyos objetivos señalan, Smeltzer, S. y Bare, B. (2002), son "retirar las sustancias tóxicas y los desechos metabólicos y restablecer un equilibrio normal de líquidos y electrolitos” (p. 1267).

Durante las prácticas por áreas de interés se pudo constatar en los registros de enfermería de la clínica Cantaura, que un 79% de los enfermos renales controlados en la misma se realizan diálisis peritoneal en la ciudad de Anaco. Estado Anzoátegui específicamente en la Unidad de Diálisis Anaco ,y son residentes en la ciudad de Cantaura ; en la mencionada Unidad de Diálisis el profesional de enfermería es responsable de brindarles cuidados integrales desde el ingreso al tratamiento ,planificando además actividades de educación continua para orientarlos sobre las medidas de autocuidado, higiene personal, lavado de manos, medidas de asepsia, higiene del espacio físico necesario para administrarse el tratamiento dialítico en el hogar una vez aprendidas las habilidades y destrezas requeridas, los profesionales de enfermería para cumplir

esas actividades deben establecer una comunicación eficaz, idealmente asertiva actuando con respeto, seguridad, confianza y cordialidad, con el enfermo renal en tratamiento sustitutivo ,púes es una forma de contribuir a su tranquilidad, y seguridad tratándolo como ser humano, en forma integral, condiciones que pueden a su vez disminuir, si fuese posible la depresión o sufrimiento interior por su padecimiento, sin embargo, al planificar encuentros con dichos enfermos en la unidad de diálisis, algunos de ellos manifestaron preocupación por desconocer los cuidados a realizarse en el hogar, la forma cómo se administrarían el tratamiento, quién les ayudaría, que medidas de higiene deberían cumplir; para otros, es muy importante, el trato cariñoso de los y las enfermeras, la información oportuna que en muchos casos pareciera no obtenerse.

Lo anteriormente descrito conlleva a preguntarse si el enfermo en terapia dialítica considera que el profesional de enfermería:

¿Promueve el bienestar humano durante el tratamiento?

¿Le ofrece cuidados apropiados, durante el tiempo requerido de la terapia dialítica?

¿Se comunica de manera eficaz?

¿Establece una apropiada relación de ayuda - confianza?

¿Orienta sobre el autocuidado en el hogar?

Para dar respuestas a estas interrogantes el autor formula el siguiente Problema de Investigación:

¿Cuál es el cuidado humano ofrecido a pacientes con Enfermedad Renal en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) atendidos en la unidad de diálisis del Municipio Anaco? Edo. Anzoátegui, durante el primer semestre del año 2014

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo general

Determinar el Cuidado Humano de Enfermería, enfocado en la Teoría, Filosofía y Ciencia del Cuidado de Jean Watson, ofrecido a pacientes con Enfermedad Renal en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) atendidos en la unidad de diálisis del Municipio Anaco. Edo. Anzoátegui, en su dimensión: Cuidado Transpersonal

1.2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Identificar las actividades basadas en los valores humanísticos en el cuidado de enfermería que en opinión del enfermo en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) , les cumple el profesional de enfermería en la Unidad de Diálisis
- ✓ Identificar las actividades basadas en la Relación de Ayuda - Confianza, que en opinión del enfermo en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) les cumple el profesional de enfermería en la Unidad de Diálisis.
- ✓ Identificar las actividades basadas en la Promoción de la enseñanza - aprendizaje que en opinión del enfermo en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) les cumple el profesional de enfermería en la Unidad de Diálisis
- ✓ Identificar las actividades basadas en la Provisión de un entorno de apoyo-protección, que en opinión del enfermo en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) les cumple el profesional de enfermería en la Unidad de Diálisis.

1.3. Justificación del Estudio

La enfermería es una de las profesiones del área de la ciencias de la salud que tiene como propósito contribuir al mantenimiento del estado de salud de los miembros de la sociedad, para ello cuenta con una preparación académica la cual ha venido evolucionando a través del tiempo para adecuarse a las exigencias

socioculturales. El cuidado se ha identificado como el objeto de estudio de la carrera de enfermería, como lo afirma Rodríguez, L (2008) "Cuidar es arte y ciencia por que exige conocimientos y actitudes especiales" (p. 44). Más aún, cuidar implica no solamente la recepción del cuidado, sino también a la enfermera transmisora del cuidado.

El propósito del estudio se orienta a Determinar el Cuidado Humano de Enfermería, enfocado en la Teoría, Filosofía y Ciencia del Cuidado de Jean Watson, ofrecido a pacientes con Enfermedad Renal en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC) atendidos en la unidad de diálisis del Municipio Anaco. Edo. Anzoátegui, en su dimensión: Cuidado Transpersonal.

La investigación teóricamente se justifica, puesto que desde la revisión de los conceptos y elementos teóricos, descritos en la Teoría Filosófica y Ciencia del Cuidado Humano de Jean Watson, se busca interpretar el cuidado transpersonal de enfermería ofrecidos al paciente en Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC), derivado en un aporte teórico, tecnológico y científico para el fortalecimiento de la práctica profesional en el ámbito de la enfermería venezolana.

Metodológicamente, la investigación está justificado ya que se acude a la utilización de un instrumento como lo es el cuestionario, elaborado por el propio investigador, basado en el Niberg Caring Assessment (NCA) de Jean Watson , para recolectar la información necesaria, de los propios enfermos renales en tratamiento sustitutivo, relacionada con la variable en estudio, significando de esta manera el uso de técnicas de investigación válidas y confiables, que harán posible su utilidad en otros estudios relacionados con el tema investigado.

En el aspecto práctico la investigación se justifica ampliamente, puesto a que nace del interés de obtener resultados fiables que hagan posible a las enfermeras

(os) ofrecer cuidados humanísticos al paciente con insuficiencia renal en terapia dialítica, cuyas características de enfermos los hacen únicos como personas.

Esta premisa justifica y sustenta la importancia metodológica y teórica que han de guiar el desarrollo de este estudio a fin de darle validez y confiabilidad al mismo, dado que sus resultados serán parte de futuras investigaciones relacionadas con la insuficiencia renal y como debe ser tratado el paciente en terapia dialítica peritoneal y de esta manera concientizar a las autoridades de la salud de hospitales, clínicas privadas, etc., como a quien presta de dichos servicios en relación a la asistencia y cuidados que deben tomarse en cuenta de darle al usuario o paciente en etapa dialítica.

De igual manera, se espera que los resultados obtenidos con esta investigación sean orientadores para el profesional de enfermería en cuanto a la atención oportuna y eficiente que debe ofrecerles a las personas con dicho padecimiento en las Unidades de Diálisis, en particular los atendidos en la unidad de Anaco Estado Anzoátegui.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo describe los antecedentes relacionados con la variable de estudio, sus bases teóricas, el sistema de variables, su Operacionalización y la definición de términos básicos.

2.1. Antecedentes

El desarrollo del presente estudio ameritó la revisión de estudios previos relacionados con el tema de interés, es una máxima para la ejecución de toda investigación, puesto que orienta en la concreción de ideas para la descripción de la situación, así mismo, ayudan en el fortalecimiento del marco metodológico, tal como lo mencionan Polit, D. y Hungler, B (2006), la revisión de la bibliografía “es útil para la identificación de estrategias de investigación, procedimientos metodológicos específicos, instrumentos de medición y análisis estadísticos, que puedan ser provechosos para el objeto de estudio”(p.70).

Atendiendo a dichas consideraciones, se presentan algunos resúmenes de investigaciones nacionales e internacionales relacionadas con la variable en estudio: Cuidado humano de enfermería al enfermo renal en tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC)

Investigaciones Nacionales relacionadas con la Variable en Estudio:

Belisario, E., Figuera, D., Rondón, D. y Figuera Guerra, E. (2014) realizaron en las consultas de dermatología de Cumaná. Estado. Sucre y Municipio Pedro Gual del Estado Miranda una investigación con la finalidad de Determinar el cuidado humano enfocado en la teoría de Jean Watson dado a los enfermos con Mal de Hansen, en su dimensión: Cuidado Transpersonal.

Fue una investigación con diseño no experimental „de campo, tipo prospectiva, transversal ,descriptiva, cuya población conformaron 38 enfermos de Mal de Hansen, 23 adscritos a la consulta de dermatología sanitaria del municipio Pedro Gual .Edo. Miranda y 15 tratados en la consulta dermatología sanitaria del municipio Cumaná Edo, sucre, aplicando el muestreo no probabilístico intencional seleccionaron la muestra 63,2% (24 enfermos con Mal de Hansen) de la población total, de los cuales 11 pertenecían al municipio Pedro Gual y 13 al municipio Cumaná. Para la recolección de los datos utilizaron la encuesta en su modalidad cuestionario, contentivo de 41 ítems en escala Likert modificada de cuatro (4) puntos que obtuvo una confiabilidad de 0,93 % según el índice alfa de Cronbach.

En los resultados mostraron que los enfermos de Mal de Hansen en un alto porcentaje manifestaron recibir siempre de los miembros del equipo de salud, un cuidado humano enfocado en valores humanísticos, casi siempre y algunas veces, cumplen acciones centradas en la Inculcación de la Fe –Esperanza y la Relación de Ayuda – confianza, en lo atinente a la promoción de la enseñanza-aprendizaje y la provisión de un entorno de apoyo-protección algunas veces unos las cumplen y otros nunca, Concluyeron las investigadoras recomendando lo siguiente :Fortalecer el Cuidado Transpersonal de los enfermos con Mal de Hansen, debe ser un compromiso y la función principal de los miembros del equipo de salud en las consultas de Dermatología Sanitaria.

Arango, J., Rodríguez, S. y Figuera Guerra, E. (2009) realizaron en Caracas, una investigación, cuyo propósito se orientó a Determinar el Cuidado Humano en el Paciente Renal con tratamiento sustitutivo, dado por los profesionales de Enfermería, en la unidad de diálisis, en su dimensión: Proceso Interpersonal.

Metodológicamente, es una investigación con diseño no experimental, de campo, tipo descriptiva, transversal, cuya población, la conformaron ciento treinta(130) pacientes en tratamiento sustitutivo, tratados en la unidad de diálisis Juan Pablo II, la muestra conformada por el 51.5% de la población; fue seleccionada en forma aleatoria, para la recolección de los datos utilizaron un

cuestionario contentivo de treinta (30) ítems en escala Likert de cinco puntos: Siempre (5), Casi Siempre (4), Indeciso (3), Algunas Veces (2) y Nunca (1) cuya confiabilidad 0.93 fue obtenida mediante el índice Alfa de Cronbach.

Los resultados obtenidos mostraron, según las investigadoras, que el 58.2% de los paciente seleccionados dicen que la enfermera siempre le ofrece apoyo psicológico, manifestado por la empatía, la comunicación eficaz y el reconocimiento de las emociones; el 64,2% de los pacientes seleccionados dicen que la enfermera siempre le ofrece apoyo físico manifestado por el confort, la alimentación, medidas de protección e información sobre complicaciones, y en el indicador apoyo social el 31,3% de los pacientes seleccionados dicen que la enfermera siempre les ofrece este tipo de apoyo. Promoviendo las relaciones con la familia, apoyándose en la espiritualidad y la cultura. Es de considerar que un porcentaje importante de los pacientes se situó en las categorías Indeciso, Algunas veces y nunca para los indicadores Apoyo físico y Apoyo social. Concluyen, manifestando la necesidad de fortalecer el cuidado humano en pacientes renales con tratamiento sustitutivo a través de una relación auténtica y univoca con los profesionales de enfermería.

Luque, R; García, J.; Oberto, D; Boggio, M. (2008), realizaron en la ciudad de Valencia, Estado Carabobo, una investigación con el propósito de Diseñar un Programa Educativo sobre Cuidado a Pacientes que reciben Diálisis Peritoneal Ambulatoria dirigido a los familiares. El estudio estuvo enmarcado en la modalidad de proyecto factible, con un diseño descriptivo, documental y de campo. La población la conformaron sesenta (60) familiares, la muestra estuvo conformada por veinte (20) familiares (33,33%).

Para la recolección de los datos utilizaron un instrumento tipo cuestionario constituido de la siguientes partes; Parte 1: Datos Demográficos: Sexo, edad, grado de instrucción, parentesco con el paciente; y la Parte 2: estuvo conformada por (33) ítems relacionados con el contenido desprograma, las respuestas en una

escala dicotómicas con alternativas Si - No, dando como resultado una confiabilidad de 0.97. Los resultados obtenidos según la edad; 30% de 18-25 años y 30% de 36 - 45 años. Sexo: 80% femenino. Grado de Instrucción 40%, Educación Secundaria. Parentesco: 40% hija (o). Terminología Básica 40% antes y después 91%. Cuidados antes de la diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC) 41% antes y después 91%. Cuidados durante la diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC) 37% antes y después 95%. Complicaciones de la diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC) 36% antes del programa y después 96%. Alimentación antes de la aplicación 33% y después 96%. Concluyendo que antes de la aplicación del programa educativo tuvo como resultado un 42%, es decir, que los familiares tenían bajo conocimiento sobre los cuidados de pacientes que reciben diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC), notándose que después de la implementación del mismo aumento su conocimiento a un 92%, evidenciándose su factibilidad de la implementación.

Investigaciones Internacionales relacionadas con la Variable en Estudio:

Ochando A., Royuela C. (2008) realizaron en España una investigación con la finalidad de analizar el grado de adherencia de los pacientes al tratamiento farmacológico según el tipo de tratamiento renal sustitutivo y valorar la posible relación de la adherencia al tratamiento farmacológico con la satisfacción de los pacientes.

En el área metodológica fue un estudio observacional, descriptivo, transversal de base poblacional, estudiaron un total de 85 pacientes del Hospital de tercer nivel del servicio madrileño de salud en tratamiento sustitutivo tratados en la Unidad de Diálisis de la fundación Hospital Alcorcen. Para recolectar la información sobre la satisfacción en los pacientes, utilizaron el cuestionario SERVQHOS modificado y para el estudio de la adherencia terapéutica utilizaron el Test Moresby-Green, donde consideraron cumplidos al paciente que responda de forma correcta las 4 preguntas. Para el análisis de los datos utilizaron el Alfa de Cronbach para el análisis de fiabilidad.

En los resultados indican que al analizar las variables relativas a la satisfacción en lo referido a información sobre la medicación, pautas, fármacos, indicaciones, obtuvieron 4.08 de puntuación en una escala de 1-5 y 4.04 respecto a la amabilidad del personal de enfermería. Del análisis del test de Morisky-Green obtuvieron un 40% de repuestas en lo referido a dejar de tomar la medicación, cuando el paciente cree que les siente mal, y un 17.4% se olvida alguna vez de tomar los medicamentos; menciona que el 95% de los pacientes tomaba los medicamentos a la hora indicada, sin suspenderlo.

Concluyen indicando que el 52.27% de los pacientes en tratamiento sustitutivo no tenían adherencia al tratamiento, el 47.73% si la tenían. La satisfacción media global fue de 3.33 en los pacientes en hemodiálisis, y de 3.65 en diálisis peritoneal en una escala de 1-4.

Los resultados de los estudios nacionales e internacionales descritos, son de importancia para el desarrollo de esta investigación, puesto que dan una orientación a las variables estudiadas y demuestran la necesidad de ampliar los fundamentos teóricos del cuidado humanizado de enfermería en el cuidado del paciente en tratamiento dialítico en su singularidad como persona.

2.2. Bases Teóricas

La enfermedad renal crónica constituye actualmente un importante problema de salud pública. En Venezuela, la prevalencia de pacientes con enfermedad renal ha aumentado progresivamente en los últimos años, caracterizada por la pérdida progresiva e irreversible de la función renal, condicionando al paciente a realizar terapias de sustitución de la función renal tales como hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante. Al ser una enfermedad progresiva y silenciosa, dicen Oliveira Queiroz, M., de Queiroz Dantas, M., Costa Ramos, I., y Bessa Jorge, M. (2008), "su diagnóstico en la mayoría de los casos sólo es conocido en su fase terminal requiriendo de inmediato de terapia renal sustitutiva" (p. 55).

Es pertinente considerar el compromiso y la responsabilidad adquirida por los profesionales de enfermería adscritos a Unidades de Diálisis, donde los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) que implica deteriorar de las funciones renales, son cada vez más sensibles y experimentan alteraciones biológicas, psicológicas, sociales y familiares importantes, que hacen necesario un cuidado humano integral, es un compromiso de enfermería.

La Insuficiencia Renal Crónica (IRC), es considerada por Azcarate-García, E., Ocampo-Barrio, P., y Quiroz-Pérez, J. (2006) "como una enfermedad catastrófica por el sufrimiento humano que provoca en el paciente y en la familia, por el riesgo incrementado de complicaciones médicas y por la repercusión que tiene sobre la economía nacional, institucional y familiar" (p. 98).

La enfermería es una profesión basada en la relación de ayuda hacia personas que muchas veces están padeciendo una enfermedad, están en proceso de curación, rehabilitación o en fase terminal, así como otros que están recibiendo terapias sustitutivas para fortalecer su calidad de vida y bienestar en salud, como es el caso de los enfermos renales, situación que exige del profesional de la enfermería mostrar mayor sensibilidad ante sus necesidades, más creativa en su empeño por cubrir esas necesidades y más dinámica al momento de realizar los cuidados de enfermería.

En este contexto, es significativo subrayar la importancia del cuidado humano de enfermería como relevante en la interacción con el paciente, pues, es una forma de responder al único llamado de cuidado personalizado, transpersonal, descrito por Watson. J (1979) como "una interacción de relación y transacción que permite a la enfermera conocerse a sí misma y reconocer sus fortalezas y debilidades como persona cuidadora" (p. 133), para poder llegar a ser auténtico en su relación con los pacientes y familiares. El cuidado para Watson, J. (1985):

Es la esencia de Enfermería, estos debieran estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto-curación (p. 143).

La concepción de enfermería se ha ido modificando al mismo tiempo que han evolucionado los conceptos que conforman su marco teórico de referencia. Las distintas tendencias de la enfermería, profundizan el cuidado humano como componente esencial de la práctica. El cuidado humano que ofrece la enfermera, debe enfocarse en dar ayuda a las personas, en particular al enfermo con patología renal, mediante la ejecución de actividades relacionadas con la satisfacción de necesidades interferidas, protección de la dignidad, transmitiendo al mismo tiempo comprensión y mostrando interés por su bienestar.

Lo anterior orienta la descripción teórica-conceptual de la variable en estudio Cuidado Humano de Enfermería a Pacientes con tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPCA).la dimensión seleccionada: Cuidado Transpersonal, sus Indicadores y Subindicadores respectivos.

Cuidado Humano de Enfermería en Pacientes con Tratamiento Sustitutivo.

Un componente fundamental y universal de la buena enfermería es cuidar, cuyo objetivo es promover el bienestar de otros. Swanson, K. (1991) autora de la teoría de los Cuidados, citada por Wofnar, D (2007), define los cuidados como "una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal" (p. 162).

El profesional de la enfermería está llamado a ofrecerles cuidado al paciente en tratamiento sustitutivo como lo es, la Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua(DPAC) con la finalidad de aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y el alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo, mostrando interés por su enfermedad, por su recuperación v bienestar . Faweet, J. (1990), señala que:

Se puede ofrecer cuidado según el lente con que se vea al mundo, puede ser: forma reactiva, cuando la enfermera se considera dueña del saber, ella es autoridad e impone su criterio de cuidado y eficacia a la persona que necesita el mismo. Forma recíproca, la enfermera se valora a sí misma, reconoce su saber, escucha y observa a la persona y tiene en cuenta su saber sociocultural - ambiente y red de apoyo familiar; además toma en cuenta el potencial, el saber y la sensibilidad que adquiere la persona sana o enferma para cumplir con ella en la experiencia de cuidado mediante una interacción subjetiva De forma simultánea, la enfermera y otras personas son parte del sistema de interacción (p. 2).

Es decir, que, cada momento de cuidado es único e irrepetible, y el profesional de la enfermería, aprende a fluir cada día en la interacción del cuidado, de la experiencia de salud con cada ser humano, de acuerdo al ambiente contextual donde se desenvuelve, lo que crea la posibilidad de enriquecimiento de cada experiencia.

Boff, L. (2000) define el Cuidado Humano como "Una dimensión ontológica, existencial, un proceso de relación de influencia recíproca, confianza mutua, involucramiento afectivo por el otro ser humano", (p. 354), de lo citado puede considerarse que el cuidado humano, es una tarea agradable y sentida aunque difícil. En las Unidades de Diálisis, se requiere que los miembros del equipo de salud en particular, los profesionales de la enfermería cumplan con la función de otorgar cuidados a través de un trabajo vivo, humano, transpersonal, unívoco, centrado en el paciente y no centrado en procedimientos o en la técnica, en otras palabras no reducir lo humano a lo biológico, sino actuar con una visión humanística del cuidado hacia la persona como ser humano integral

Boykin. A. y Schoenhoerfer, S (1993), afirman que los enunciados fundamentales del cuidado son los siguientes:

La persona en sí misma es cuidadora en virtud de su condición humana. Las personas se cuidan momento a momento. Las personas son totales y completas en el momento. Ser humano significa estar en

proceso de vivir que se fundamenta en el cuidado. La condición humana se engrandece a través de participar en relaciones que son nutritivas una a una. (p. 96).

La teórica en Enfermería Henderson, V (2007) define los cuidados de enfermería como: "un servicio de ayuda humanística, centrado sobre los cuidados y la salud Para proporcionar este a las personas la enfermería tiene necesidades de valores profesionales, que dobleguen en la práctica y se interioricen durante su formación", (p. 23). Es decir, la única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento

Es de considerar que todo paciente con enfermedad renal sometido a diálisis peritoneal, confronta reacciones emocionales que demandan una estrecha relación de confianza y es hacia este camino mediante apropiadas relaciones interpersonales con el paciente, que el profesional de enfermería puede favorecer su adaptación a la nueva situación de la salud, ofreciéndoles apoyo, afecto, confianza y seguridad, en un ambiente de respeto por la dignidad del paciente como persona, demostrando como lo afirma Gonzales Ortega, Y. (2007) "la capacidad de sentir como éste, de ponerse en su lugar y establecer tiempo y espacio para que se sienta comprendido y pueda lograr por sí mismo, su bienestar" (p. 135)

El cuidado humano involucra valores, deseos y compromisos con el cuidado, en términos de conocimiento, acciones de cuidado y sus posibles consecuencias. De hecho el cuidado exige una filosofía de compromiso moral hacia la protección de la dignidad humana para preservar la humanidad.

Para Waldow, R. (2008) el término cuidar consiste en:

Una postura ética y estética frente al mundo. Es un compromiso con el estar en el mundo y contribuir con el bienestar general, en la preservación de la naturaleza, en la promoción de las potencialidades,

de la dignidad humana y de nuestra espiritualidad; es contribuir en la construcción de la historia, de! conocimiento y de la vida. (p. 37).

El ideal y el valor del cuidado no son simplemente cosas sueltas, sino un punto de inicio del contacto con el paciente, un estadio, exige una actitud que debe tornarse en un deseo, en una intención, en un compromiso y en un juicio consciente que se manifiesta en actos concretos.

Watson. J. (1988) en su texto *Ciencia Humana y Cuidado Humano*, al tratar la naturaleza del cuidado de la enfermería, sustenta sus posiciones teóricas en los supuestos siguientes:

- Una visión del humano como persona valiosa por sí mismo a ser cuidada, respetada, comprendida y asistida; en general un punto de vista filosófico de una persona como un ser integrado completamente funcional. El ser humano no es visto como mayor que, y diferente de, la suma de sus partes.
- Un énfasis en la relación humana y la transacción entre personas y su ambiente y como ello afecta la salud y la curación en un sentido amplio.
- Un énfasis en la relación humana y la transacción de la enfermera y las personas y cómo afecta la salud y la curación.
- Un énfasis en los procesos no médicos del cuidado humano y el cuidado de la persona con varias experiencias de salud-enfermedad.
- Una preocupación por la salud, promoción de la salud y el bienestar. (P. 14).

De igual forma, Watson, J (1988) en su libro *Nuevas Dimensiones de la Teoría del Cuidado Humano (New Dimensions of Human Caring Theory)* afirma que: "el cuidado es el ideal moral de la enfermería por medio del cual el fin es la protección, el reforzamiento y preservación de la dignidad humana" (p. 29). Para Duran. M (2000) "de la naturaleza del cuidar humano surge el contexto teórico del conocimiento enfermero como ciencia propia, sin perder la raíz de la esencia del cuidar como sabiduría y arte del saber humano" (p. 56). Es decir que , el cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la civilización humana.

Cuidado Transpersonal

El profesional de la enfermería, debe comprender que, necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente. Olarte, C. (2010) enfatiza "Cuidar llama a un compromiso científico, filosófico y moral hacia la protección de la dignidad humana y la conservación de la vida" (p.8). El Cuidar es visto como la esencia de la enfermería, caracterizado por la reciprocidad entre los profesionales de la enfermería y la persona cuidada, entonces, la ocasión de cuidado se vuelve transpersonal cuando permite la presencia del espíritu de ambos, el evento del momento expande los límites de apertura y se tiene la habilidad de expandir las capacidades humanas.

El Cuidado transpersonal es una teoría formulada por la Dra. Jean Watson el año 1985, que propone:

Intervención consciente de cuidados, potencializando la cura y la integridad. No descarta la ciencia convencional ni las prácticas de enfermería modernas, más bien es, supone un complemento de las mismas. El cuidado transpersonal prioriza la preservación de la salud y procura los medios para proteger, mejorar, preservar la dignidad, la humanidad, la integridad y la armonía interior de una persona. (p.54).

El profesional de enfermería, cuando realiza sus actividades en una unidad de diálisis, ayuda a fomentar la salud y a prevenir las complicaciones subyacentes a tratamientos dialíticos, tiene como función importante proporcionar educación en salud, información y asesoría al enfermo sobre las formas y medios de lograr una apropiada salud, promoviendo el bienestar integral y respetando su dignidad como persona, al enfermo renal, en tratamiento sustitutivo. Es por ello que el cuidado del enfermo renal en terapia dialítica implica asistencia de enfermería de acuerdo con el estado de salud que presenta: en palabras de Henderson, V. (1994):

La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario" (p. 21).

En palabras de Carvalho da Silva, C., Calvacanti Valente, G., Ribeiro Bitencourt, G., y Nogueira de Brito, L. (2010) la teoría del cuidado transpersonal describe “la concientización dirigida al estudio de cualquier cuestión sobre lo que significa cuidar, estar enfermo, ser cuidado/ser curado...propone el dominio sobre tecnología y procesos de cuidado con énfasis más altruista, social y espiritual “(.548).

La asistencia de enfermería en términos de cuidado transpersonal implica un abordaje del enfermo renal en forma integral donde lo biológico, social y espiritual no pueda ser fragmentado, es mostrar un conocimiento propio de cada enfermo, un darse cuenta de su motivación e interés por su salud, además requiere considerar su manifestación como persona única capaz de generar confianza, apoyo afectivo, mediante la relación interpersonal univoca-enfermo-profesional de la enfermería- basada en la reciprocidad transpersonal y autentica, cálida y adaptada a la condición del enfermo, considerando la esencia de la filosofía y ciencia del cuidado, cuya base son los diez factores de Cuidado Asistenciales: **1.-**Formación de un sistema Humanitario-Altruista de Valores;**2.-** Inculcación de Fe-Esperanza, **3.-** Cultivo de la Sensibilidad para uno mismo y para los demás, **4.-**Desarrollo de una relación de Ayuda-Confianza,**5.-** Promoción y Aceptación de la Expresión de sentimientos Positivos y negativos,**6.-** Uso sistemático del Método Científico de resolución de problemas para la toma de decisiones,**7.-** Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje interpersonal,**8.-** Provisión del entorno de apoyo -protección y correctivo mental físico, y sociocultural;**9.-** Asistencia en la satisfacción de las necesidades humanas, y **10.-** Aceptación de Fuerzas Existenciales-Fenomenológicas., formulados por Jean Watson (1979) en su primera teoría que aún tienen plena vigencia. Para los efectos de la Investigación se han seleccionados como Indicadores cuatro (4) factores de cuidado que se describen a continuación con sus respectivos subindicadores.

Valores Humanísticos

Los profesionales de enfermería, como miembros de una disciplina joven, viven y han vivido cambios acelerados en su proceso educativo, modificaciones que se han precipitado en los últimos años y en que son producto de la proliferación de tecnologías, el incremento de la demanda de los servicios de salud y enfermería, así como el avance científico en general y en especial en el campo de la salud.

Además la población pareciera estar cada vez más consciente de que los profesionales están éticamente obligados a ofrecer a sus clientes lo mejor, Fernández. M. (1995) aborda el tema afirmando que: "el valor de una enfermera es una función de su productividad, es decir de su capacidad de proporcionar servicios de calidad y obtener resultados sanitarios positivos gracias a su formación y educación específicas" (p. 14).

Rogers, C. (1989) afirma "La Enfermería es una profesión dedicada al servicio de la humanidad, su carrera prepara a la enfermera para cuidar a las personas, que en un momento dado lo necesitan". (p. 13). Así mismo, Watson, J (1985), en su Teoría, Filosofía y Ciencia del Cuidado afirma que:

Los valores humanísticos y altruistas se aprenden pronto en la vida, pero pueden recibir una gran influencia por parte de las enfermeras-educadoras. Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo, (p. 95).

La transmisión de valores, visto lo citado, se realiza a través de la comunicación personal de quienes lo viven y traducen en experiencias vitales, creando así un clima de respeto a esos valores desde el ser humano reconocido como persona.

Bertrand Rusell, citado por Izquierdo, C (2003) dice: "los valores dinamizan nuestra acción y nuestra vida, dignifican y ennoblecen a la persona e incluso a la

misma sociedad, sirven de apoyo para conformar el bien-ser en una sociedad que centra toda su atención en los valores del bien-estar" (p. 13). Al ser los valores los ejes fundamentales por que se orienta la vida humana, y a su vez, se constituyen en la clave del comportamiento humano, deben ser considerados en el accionar de la práctica profesional de enfermería al ofrecer cuidados humanos al paciente en Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua, dado a que, cómo lo enfatizan Sandoval Jurado, L. y Hernández Colín, V. (2006) "los pacientes presentan problemas médicos, psicológicos, sociales y familiares que aumentan con el tiempo y están asociados directamente con las diferentes fases de la enfermedad y los procesos terapéuticos" (p. 7).

Watson, J. (op.cit.) dice "tanto la formación de la enfermera como el suministro de cuidados de salud deben basarse en los valores humanos y deben preocuparse por el bienestar de los demás, dichos valores humanos se desarrollan en un amplio sentido humano" (p. 149).

De acuerdo a lo citado se sustrae que la formación de los profesionales de enfermería debe orientarse a promover los valores humanísticos en los pacientes en Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua que posteriormente se unirán a los valores personales, ello ayudará a ampliar y profundizar el significado de todos aquellos aspectos relacionados con la vida humana, con sus cuidados, la atención de salud y la dignidad de la persona

Dentro de los valores humanísticos de transcendencia para el ser humano sano o enfermo, se encuentra la **Bondad**, dice McGinnis, A.L. (2006) que: "la prueba para los grandes hombres y mujeres es la forma de tratar a la gente común y sí se pueden desarrollar el hábito de buscar gestos que construyan a la buena voluntad, la bondad puede hacerse instintiva" (p. 83). De igual manera, Rodríguez, F y Veliz, C. (2007), definen **Bondad** como "la disposición a hacer el bien de manera generosa, las personas bondadosas sienten un gran respeto por sus

semejantes y se preocupan por su bienestar, además son amables, generosos y compasivos" (p. 36).

La **Solidaridad** como todo valor personal requiere encarnarse en los seres humanos, así, ser solidario debe estar representado en hechos reales. En palabras de Izquierdo, C. (2003), la solidaridad consiste en:

Saber acercarnos con gran sensibilidad a la desgracia ajena para remediarla. Quien no cuida la virtud de la solidaridad se impermeabiliza ante las necesidades del otro... Permanecer sólido junto a quien le fallan las fuerzas es la más genuina solidaridad que nos desinstala y nos hace sensibles, convirtiéndonos en hermanos del prójimo que sufre por cualquier circunstancia" (p. 84).

De lo citado anteriormente, se puede decir que para ofrecer cuidados humanos, se hace necesario en los profesionales, actuar en forma solidaria con el que es cuidado, con presencia constante, con una disposición genuina, con reciprocidad y el compromiso por el bienestar del otro.

Relación de ayuda – confianza

Una actividad del personal de enfermería en el rol de la relación ayuda es hacer que el enfermo con insuficiencia renal en terapia dialítica se adapte lo mejor posible a la enfermedad, y que tenga la mayor autonomía e independencia posible, mediado por un papel activo siempre que posea un nivel de información suficiente sobre su situación de salud.

Para crear una relación de ayuda - confianza, el profesional de enfermería debe mostrar interés sincero por el bienestar del paciente en diálisis peritoneal, ofrecerle confianza y respeto mediante una apropiada acogida desde el inicio de la relación de ayuda. La **acogida**, es el primer encuentro que media entre el profesional de enfermería y el enfermo renal, conlleva a la puesta en práctica de todo el equipaje de valores humanos hacia el paciente, esto significa el momento del primer contacto con el paciente y su entorno utilizando un modo racional, una

actitud y una conducta holística, empática y humana en el proceso de la aplicación de los cuidados; tratando de atender las necesidades alteradas, puesto que es el paciente el que recibe y acoge a la espera de que sea atendido. El profesional de enfermería, deberá recibir con un sentimiento o manifestación especial la aparición del paciente en el ámbito hospitalario, para así favorecer la relación terapéutica en forma positiva.

Dentro de este contexto, Cibanal; J., y Arce, M. (2009), con respecto a la **acogida**, manifiestan:

Entre las expresiones del rostro que muestran acogida, podemos señalar las siguientes: la sonrisa, que sea natural y auténtica, una tensión moderada en los músculos de las cejas, labios y párpados, y una mirada fija, pues mediante el lazo de la mirada, el paciente percibe que nos esforzamos para acercarnos a él psicológicamente. En la entrevista cara a cara, la mirada puede favorecer la relación, es un apoyo de la comunicación verbal, ya que la mirada puede expresar sentimientos como la tristeza, alegría, irritabilidad, entre otros sentimientos (p. 70).

En atención a lo anterior, la enfermera puede expresar su acogida en una relación de cuidado, por medio de una sonrisa sincera, mirando a los ojos, cara a cara, esto le permitirá percibir los sentimientos de los pacientes, y éstos percibirán el acercamiento e interés de la enfermera por su situación de salud, sentimientos y emociones, lo que ayuda a establecer una relación de confianza

Es un ideal de enfermería esforzarse por comprender el cuidado y los valores puesto que engloban la voluntad de cuidar, la intención de cuidar y las acciones de cuidado, a través de las relaciones surgidas entre el profesional de enfermería y el paciente. Para Kozier, B. Erb, G. Berman, A. y Snyder S. (2005) "las claves de la relación de ayuda son: 1. El aumento de la confianza y la aceptación entre el profesional de enfermería y el paciente, 2. La convicción fundamental de la enfermera tiene interés por el paciente y quiere ayudarlo", (p. 483). En la relación enfermera-paciente en diálisis, deben florecer sentimientos positivos, porque la

enfermedad es dañina y dolorosa, y el eje de los cuidados es la persona quien padece la enfermedad, requiriendo una actitud de **Confianza** en esa relación de cuidado. En la Unidad de Diálisis el profesional de enfermería debe generar confianza en el paciente reconociendo sus sentimientos apoyándolo emocionalmente, familiarizándolo con el procedimiento y su entorno.

Así mismo el enfermo renal en cada momento de su vida debe ser tratado con **Respeto**, valor que es definido por Kozier B. Erb, G. Berman, A. y Snyder S. (2005) como:

Actitud que resalta el valor y la individualidad de la otra persona. Transmite la idea de que las esperanzas y sentimientos del otro son especiales y únicos a pesar de parecerse a otras de muchas formas. Las personas tienen la necesidad de ser diferentes de las demás, y al mismo tiempo semejante a ellos. Ser muy distinto puede aislar y ser peligroso. El respeto se demuestra escuchando abiertamente lo que dice la persona, incluso si la enfermera no está de acuerdo, (p. 382).

De hecho si el personal de enfermería mantiene el **respeto** hacia los enfermos con diálisis peritoneal, demostrará aceptar el carácter único e individual del paciente, esto ayudará a que el paciente sea más comunicativo y exprese sus problemas, estableciendo una interrelación basada en los sentimientos de ambos, favoreciendo la relación de ayuda.

Es así que la enfermera al respetar al paciente afirma la realidad de su ser viviente, es además, un deber ético, afirmar al otro, derecho a ser respetado, en tanto que es persona, sólo por el hecho de percibirlo como ser humano, es decir, la enfermera no debe limitar al paciente en diálisis peritoneal. En este mismo orden de ideas, el **respeto** también significa que los cuidados sean proporcionados de manera individualizada, ya que toda persona se configura como única e irrepetible. Es por ello, que las experiencias vividas por un enfermo durante el transcurso de una enfermedad renal son únicas y no deben verse como iguales a otras. En otras palabras, el enfermo debe recibir un trato digno, no deben

ser categorizados por su enfermedad, por el contrario, se trata de un ser viviente con sentimientos.

Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje

Este factor es un elemento importante en el cuidado de enfermería. Para Watson, J. (op.cit), la promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal es:

Un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente esté informado y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza-aprendizaje diseñadas para permitir que los pacientes realicen el auto cuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal, (p. 96).

Este planteamiento conlleva en el quehacer de las prácticas de cuidado, mostrar habilidades y destrezas para percibir de manera oportuna las necesidades de enseñanza-aprendizaje del paciente renal en diálisis peritoneal y su grupo familiar.

El **autocuidado** es necesario para el mantenimiento de la vida. Carbone, J. (2009) en su estudio sobre la importancia del autocuidado en las enfermedades crónicas señala que el autocuidado "consiste en que las personas adquieran responsabilidad para manejar por sí mismas su salud conjuntamente, cuando ello sea necesario, con profesionales de salud, así como con otros profesionales y fuentes de información". (p. 12).El **autocuidado** del paciente en diálisis peritoneal es esencial para el mantenimiento de su bienestar durante el tratamiento dialítico. En la medida que el paciente en diálisis peritoneal asuma una conducta de autocuidado en lo referido al cumplimiento en el hogar del procedimiento específico contenido de:

1. Una habitación limpia, que no tenga corrientes de aire, con piso de cemento u otro material de fácil limpieza.
2. Un sistema limpio de almacenamiento de agua que permita tener una corriente de agua para el lavado de manos.

3. Una mesa de fórmica, plástico fácil para su lavado solo para uso exclusivo de la diálisis.
4. Un atril o soporte con puntilla para colgar la bolsa.
5. Toallas las desechables o toallas de tela reutilizables.
6. Una superficie limpia para drenar como cojín, plástico o toalla.
7. Un recipiente plástico para las pinzas de cierre.
8. Un irasco dispensador de jabón líquido antiséptico.
9. Un frasco rociador con punta perforada.
10. Recipiente para envasar el alcohol y el isodine.
11. Usar métodos de barrera como tapabocas, mascarillas de acuerdo a lo explicado en la unidad de diálisis
12. Preparación del instrumental requerido en el tratamiento de pacientes sometidos a diálisis peritoneal.

En una relación de cuidado enfocada en Promoción de la Enseñanza-Aprendizaje el profesional de enfermería debe ofrecerle al paciente en diálisis peritoneal apoyo físico y psicológico, guiarlo y dirigirlo para enseñarle mediante la educación permanente sobre su autocuidado. En cuanto a la Educación, es parte integrante del cuidado humano en pacientes en terapia dialítica debe ser un proceso continuo y los profesionales de enfermería deben anclar su práctica educativa en el escenario de la realidad de dichos pacientes, puesto que construyendo con ellos conocimientos sobre la enfermedad, el tratamiento, las medidas de autocuidado, en un enfoque humano centrado en valores, se estarán generando transformaciones positivas en los aspectos afectivos, espirituales y sociales de los mencionados pacientes los cuales mostraran disposición para aprender. Los pacientes en diálisis peritoneal y sus familiares deben intervenir activamente en el proceso de aprendizaje para aplicar los conocimientos de autocuidado en el hogar.

Provisión de un entorno de apoyo – protección.

De acuerdo con Watson, J. (1985) mediante este factor la enfermera tiene que “reconocer la influencia que los entornos interno y externo tienen en la salud y la enfermedad de los individuos...los conceptos relevantes para el entorno

externo, además de las variables epidemiológicas, incluye el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios estéticamente agradables” (p.540).

La **comodidad** puede entenderse como un objetivo holístico deseable en todo paciente que, concierne a la disciplina enfermera. Dowd, T. (2011) describe la teoría del confort de Katherine Kolcaba, quien enfatiza “la enfermera está obligada a prestar atención a los detalles que influyen en la comodidad del paciente” (p.707). Así mismo, Goodnow (1935) citada por Dowd, T. (op.cit.) escribió lo siguiente: “siempre se juzga a una enfermera por su capacidad para hacer que el paciente se sienta cómodo. La comodidad es física y mental, y la responsabilidad de la enfermera más allá del cuidado físico” (p.95). En ese sentido, el enfermo renal en tratamiento sustitutivo debe estar lo suficientemente cómodo durante las horas de tratamiento y es responsabilidad de los profesionales de enfermería cumplir en las unidades de diálisis actividades inherentes a la comodidad del enfermo pues ellos tienen el derecho de recibir su tratamiento en un ambiente acogedor y confortable.

En este orden de ideas, es oportuno citar a Kolcaba, K. (1994) quien al describir la comodidad, la define como:

La satisfacción de las necesidades del paciente que surgen de situaciones estresantes por el estado de salud, para obtener un estado de alivio (satisfacción de la necesidad), tranquilidad y trascendencia (potencializadoras de las capacidades de la persona)...tomando en cuenta las dimensiones: 1) Físicas: sensaciones corporales; 2) Psicoespiritual: Estar alerta sobre el ser, incluyendo la autoestima, significado de la vida y la relación con un ordenamiento del ser; 3) Social: Relaciones interpersonales, familiares y culturales, así como los aspectos económicos de la vida social. (p.1179).

Desde lo citado se evidencia que la comodidad del enfermo renal en tratamiento sustitutivo se caracteriza por diferentes factores tales como físico, psicológico, espiritual y ambiental, los mismo deben ser atendidos por los profesionales de enfermería en el marco del cuidado humano y satisfacer aquellos prioritarios durante la administración de la diálisis peritoneal ambulatoria continua

para de esta forma promover su tranquilidad durante la estadía en la unidad de diálisis.

En lo referido a la **seguridad**, está considerada como una de las necesidades básicas de todo ser humano; Para Kotcher, J. (2007) manifiesta la **seguridad** “es un sentimiento de bienestar y protección. Los pacientes confían en quienes los asisten, cuando muestran interés mediante los actos de cuidado y la comunicación.”(p.31). En este sentido, los profesionales de enfermería deben ser conscientes de los factores que pueden afectar la seguridad renal en diálisis peritoneal e informarles permanentemente sobre el tratamiento, los procedimientos a realizar, las medidas de asepsia que deben cumplir para evitar riesgo de infección u alguna complicación inherente a tratamiento.

La **higiene** en el contexto personal, se refiere a las medidas de aseo realizado por las personas, pacientes, enfermos para sentirse limpios mediante la aplicación de medidas de higiene general del cuerpo, baño diario. Para Berman, A., Snyder, S., Kozier, B. y Erb, G. (2011) la higiene es “un asunto muy personal determinado por los valores y prácticas del individuo...” (p.742), sin duda alguna mantener en el enfermo renal que recibe tratamiento sustitutivo una buena higiene personal es propiciarle bienestar.

La influencia de los escritos de J. Watson en la enfermería actual es ampliamente reconocida por diversos investigadores a nivel mundial y en Venezuela en particular. La autora plantea diez factores de cuidar que resumen su planteamiento filosófico centrado en lo existencial y fenomenológico, nucleados en la expresión enfermería transpersonal. La relevancia de poder operacionalizar el objeto de estudio de la enfermería radica en lo siguiente: para que el conocimiento enfermero crezca y progrese es importante que se difunda y se entienda.

2.3. Sistema de variables

Para el estudio se tomó una variable: **Cuidado Humano De Enfermería** en Pacientes con tratamiento sustitutivo: Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPCA) atendidos en la Unidad de Diálisis.

Definición Conceptual

Término enfermero que presenta factores que utilizan las enfermeras para ofrecer cuidados de salud a los pacientes, tratando a los demás como personas únicas, el cuidador percibe los sentimientos del otro y reconoce su condición de "único" (Watson, J 1985 p. 343).

Definición Operacional

Es la relación terapéutica basada en el cuidado transpersonal identificado por Jean Watson, en su Teoría Filosófica y Ciencia del Cuidado que facilita a los profesionales de enfermería dar atención humana e integral al paciente en diálisis peritoneal continua ambulatoria, en la Unidad de Diálisis Anaco. Estado Anzoátegui.

2.4.-Operacionalización de Variables

Variable: Cuidado humano de enfermería al enfermo renal

Es la relación terapéutica basada en el cuidado transpersonal identificado por Jean Watson, en su Teoría Filosófica y Ciencia del Cuidado que facilita a los profesionales de enfermería dar atención humana e integral al paciente en diálisis peritoneal continua ambulatoria, en la Unidad de Diálisis Anaco. Estado Anzoátegui.

Dimensión	Indicadores	Subindicadores	Ítems
Cuidado transpersonal	Valores humanísticos	<ul style="list-style-type: none"> - Bondad - Solidaridad - Paciencia - Sinceridad 	1-2 3-4-5-6-7 8-9 10-11-12
	Relación de ayuda-confianza	<ul style="list-style-type: none"> - Acogida - Confianza - Respeto 	13-14 15-16-17 18-19-20
	Promoción de la enseñanza-aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> - Autocuidado 	21-22-23-24-25
	Provisión de un entorno de A apoyo-protección	<ul style="list-style-type: none"> - Comodidad - Seguridad - Higiene 	26-27 28-29 30-31

2.5.-Definición de Términos

Autocuidado: Función inherente al ser humano e indispensable para la vida de todos los seres vivos con quienes interactúa; resulta del crecimiento de la persona en el diario vivir, en cada experiencia como cuidador de sí mismo y de quienes hacen parte de su entorno

Autocontrol: Capacidad que tiene la persona para controlar sus decisiones.

Catéter: tubo esterilizado que se coloca quirúrgicamente en el abdomen y que permite los intercambios en la diálisis peritoneal.

Ciclador: Aparato utilizado para realizar la DPCC.

Cuidado: Interacción humana de carácter interpersonal, intencional y única que se sucede en un contexto sociocultural que refuerza o reafirma la dignidad humana.

Diálisis: El proceso de purificación artificial de toxinas de la sangre a través de un procedimiento médico.

Diálisis Peritoneal: Purificación de la sangre usando el revestimiento del abdomen como filtro.

Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC): Una forma de diálisis peritoneal en la que la sangre se purifica siempre usando un sistema de bolsas y tubo. No se requieren aparatos.

Dializado: Solución de diálisis que circula a través del riñón artificial durante la hemodiálisis a través del peritoneo, en la diálisis peritoneal.

Dializador: riñón artificial, posee una membrana semipermeable a través de la cual se posibilita el paso de partículas de cierto tamaño.

Hemodiálisis: Circulación de la sangre del paciente a través de un riñón artificial para eliminar productos tóxicos, de desecho y líquidos excesivos.

Humano: Solidario, benévolo, afectivo con los demás.

Intercambio: término usado para describir las veces que el líquido de diálisis (dializante) es usado en la diálisis peritoneal se drena y rellena.

Infeción: Reservorio de bacterias. Órganos: Parte del cuerpo bien delimitada que cumple una función específica.

Osmosis: Mecanismo mediante el cual se observa el paso de un líquido a través de una membrana semipermeable desde un área de baja concentración de solutos hacia un área de mayor concentración.

Peritoneo: El revestimiento de la cavidad peritoneal.

Peritonitis: Una inflamación de la membrana peritoneal. Esta inflamación produce una infección en la membrana peritoneal. La peritonitis se trata con antibióticos incluidos en un tipo especial de dializante peritoneal.

Tratamiento de Reemplazo Renal: variedad de métodos utilizados para reemplazar la función renal normal mediante la circulación de la sangre del paciente a través de un hemofiltrado.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Todo proceso de investigación requiere del uso de procedimientos, métodos, técnicas e instrumentos que permitan recolectar información. La metodología aplicada por el investigador tiene el objeto de desarrollar cada objetivo específico, siendo canalizado de tal modo que el tipo y diseño de la investigación servirá de apoyo para relacionar y obtener los datos necesarios, así como las técnicas de análisis que correspondan efectivamente con los fines establecidos. La metodología enmarca el tipo de investigación efectuada. De acuerdo a lo planteado Hurtado; J. (2000) afirma que: "La metodología es el área del conocimiento que estudia los métodos generales de las disciplinas científicas. La metodología incluye los métodos, las técnicas, las estrategias y los procedimientos que utilizará el investigador para lograr los objetivos", (p. 75).

3.1 Diseño de Investigación

Si bien el diseño de investigación comporta la modalidad seleccionada en términos de definir como habrá de desarrollarse el estudio, conviene discernir el diseño específico que se corresponde con este trabajo, el cual se adscribe al diseño no experimental, de campo. En torno al mismo Sabino, C. (2002.), enuncia una definición clara:

Los diseños de campo son los que se refieren a los métodos a emplear cuando los datos de interés se recogen en forma directa de la realidad, mediante el trabajo concreto del investigador y su equipo; estos datos, obtenido directamente de la experiencia empírica, son llamados primarios (p. 77).

De acuerdo a la referencia anterior, el diseño de campo representa la vinculación directa del investigador con la situación problema, precisamente, este estudio pertenece a un diseño de campo en virtud de que los datos de interés serán obtenidos en la unidad de diálisis Anaco, directamente de los enfermos renales en tratamiento con Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC)

3.2 Tipo de estudio

La investigación, en virtud de los objetivos específicos previamente establecido, es clasificable dentro de la modalidad, tipo de estudio retrospectivo, transversal, descriptivo, considerando luego, las razones según las cuales es válido afirmar la pertenencia de este trabajo al tipo descriptivo. Sabino, C. (2002), sobre los estudios descriptivos conduce una clara definición, citada de la forma siguiente:

Su procuración primordial radica en describir algunas característica fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada (p. 89).

De acuerdo a lo que el autor establece el elemento definitorio de la investigación descriptiva es un interés por caracterizar un objeto de estudio determinado, mostrar sus propiedades, configuración estructural o comportamiento. Esto quiere decir que su fundamento radica en mostrar que es y cómo se comporta el fenómeno investigado, es decir, cómo es el cuidado humano de enfermería que reciben los enfermos renales en tratamiento con Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC).

3.3. Población

Tamayo y Tamayo, M. (2000), enfatiza que, la Población "es la totalidad del fenómeno a estudiar en donde las unidades de población poseen unas características en común, la cual es estudiada y da origen a los datos de la investigación" (p. 114). La población para este estudio la conforman cuarenta (40) enfermos renales de ambos sexos con diagnóstico de Insuficiencia Renal que

reciben tratamiento sustitutivo en la Unidad de Diálisis Anaco, municipio Anaco del Estado Anzoátegui.

3.4. Muestra

En cuanto a la muestra Fortín, M (1999), refiere que: "es un subconjunto de una población o grupo de sujetos que conforman parte de una población" (p. 160). Atendiendo a este planteamiento, la muestra es una parte de la población total; para este estudio, se selecciona de forma intencional el 30,5% de la población total de pacientes en enfermedad renal, debido a que sólo doce (12) de ellos se realizan Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua.

3.5. Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos

Tamayo y Tamayo, M (op.cit.) define método como: "medio o camino a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos y el logro de los objetivos" (p. 116). Método es una palabra que indica el procedimiento seguido por la ciencia para hallar la verdad y enseñarla. Para los efectos de esta investigación se utilizó como método de recolección de datos el cuestionario que Pineda, E., y Alvarado, E, (2008) lo definen como: "el método que utilizan un instrumento o formulario impreso, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio y que el consultado llena por sí mismo."(p. 203).

En el contexto de lo citado se construye un instrumento tipo cuestionario tomando como base el Niberg Caring Assessment (NCA) de Jean Watson, quedo conformado por treinta y un (31) ítems surgidos de la dimensión, indicadores y subindicadores plasmados en la Operacionalización de la variable , en escala Likert de cinco puntos,

Confiabilidad

Una vez que se realizó la selección del cuestionario y de haber definido el estudio, se procedió a establecer la confiabilidad, mediante el análisis de: las

dimensiones, indicadores y el rango de estabilidad del cuestionario en su aplicación.

Dentro de esta perspectiva Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2010)., sostienen que: “La confiabilidad de un cuestionario de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados” (p. 242). Para determinar la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a (10) elementos muestrales, representantes de la población en condiciones similares que no formaron parte de la muestra.

Para efectuar el cálculo de la confiabilidad de un cuestionario existen infinidad de fórmulas que generan coeficientes de confiabilidad. Estos coeficientes pueden oscilar entre 0 y 1, siendo “0” una confiabilidad nula y 1 una confiabilidad máxima, mientras más se acerca el valor a cero más factible es el error en la medición.

A fin de calcular el coeficiente de confiabilidad a la de la muestra seleccionada; se utilizó el método alfa de Cronbach, de suma utilidad cuando los ítems que presentan más de dos alternativas, y cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right)$$

Donde:

α = Coeficiente de confiabilidad

K = número de Ítems

$\sum Si^2$ = Varianza del instrumento

St^2 = varianza de la suma de los Ítems.

Los resultados se interpretaron de acuerdo con la siguiente escala de relación:

ESCALA	CATEGORÍA
0 – 0,20	Muy baja
0,21 – 0,40	Baja
0,41 – 0,60	Moderada
0,61 – 0,80	Alta
0,81 - 1	Muy alta

Fuente: Pérez, G. (1998).

Sustituyendo en el cuestionario aplicado con el fin de determinar el cuidado humano al enfermo renal en tratamiento sustitutivo:

$$\alpha = \frac{31}{31-1} \left(1 - \frac{5.66}{145.76} \right)$$

$$\alpha = 1.03 * (1 - 0.094)$$

$$\alpha = 0.92$$

Comparando el valor obtenido 0.92 con los reflejados en la escala presentada por Pérez Galán (1998), refleja una confiabilidad “Alta”. Según Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2010), los valores de los índices de confiabilidad alrededor de estas estimaciones son muy satisfactorios, lo que confirma que de ser aplicado el cuestionario en otros grupos los resultados serían similares porque la confiabilidad sobrepasa el 60% en todos los casos.

3.6. Procedimientos para la Recolección de Información.

Para recolectar la información de los elementos muestrales, se cumplirá el siguiente procedimiento. En primera instancia se solicitó a las autoridades de la unidad de diálisis el permiso correspondiente para acceder a los pacientes con Enfermedad Renal Crónica en tratamiento dialítico, obtenida la autorización, se visitará la Unidad de Diálisis y se constataron los registros de morbilidad mensual,

el número total de pacientes en tratamiento, el número de pacientes en diálisis peritoneal continua ambulatoria y la fecha de su asistencia a consulta.

Se planificaron los días de entrevista a los pacientes. En la entrevista se les informa a cada paciente por separado el propósito de estudio y se les solicito su consentimiento informado en forma verbal, obtenido su consentimiento se les entrega el cuestionario para el llenado de forma individual y ofreciéndoles ayuda en cuanto a sus dudas en cada pregunta. A cada paciente y familiar acompañante se le agradece individualmente su colaboración para la investigación.

3.7. Técnicas de Análisis de Datos

Se utilizara la estadística descriptiva, frecuencia, porcentaje para el análisis de datos. De igual manera el programa computarizado SPSS V.6 de Microsoft Office PowerPoint 2007, para la elaboración de cuadros estadísticos y gráficos que sustentan la información.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se hace referencia a los resultados del estudio. En un primer momento se presentan los resultados obtenidos después de la aplicación del instrumento, posteriormente se hace un análisis cualitativo en función de los objetivos formulado

4.1. Presentación de los resultados

El análisis de los datos recopilados con la aplicación del cuestionario se realizó de forma porcentual, se elaboraron tablas y gráficos estadísticos en función de la variable; considerando además las dimensiones e indicadores, previamente formulados. Asimismo, la interpretación de la información se realizó destacando los datos de mayor relevancia en cada uno de los Ítems; posteriormente se relacionó la información con el basamento teórico que sustenta la investigación. Esta relación se hizo en función de las semejanzas o discrepancias entre la información recopilada y el marco teórico.

CUADRO N° 1

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA EDAD DEL ELEMENTO MUESTRAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO. EDO ANZOÁTEGUI

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
15 a 30 años	1	8,3
31 a 40	0	0,0
41 a 56	11	91,7
TOTALES	12	100,0

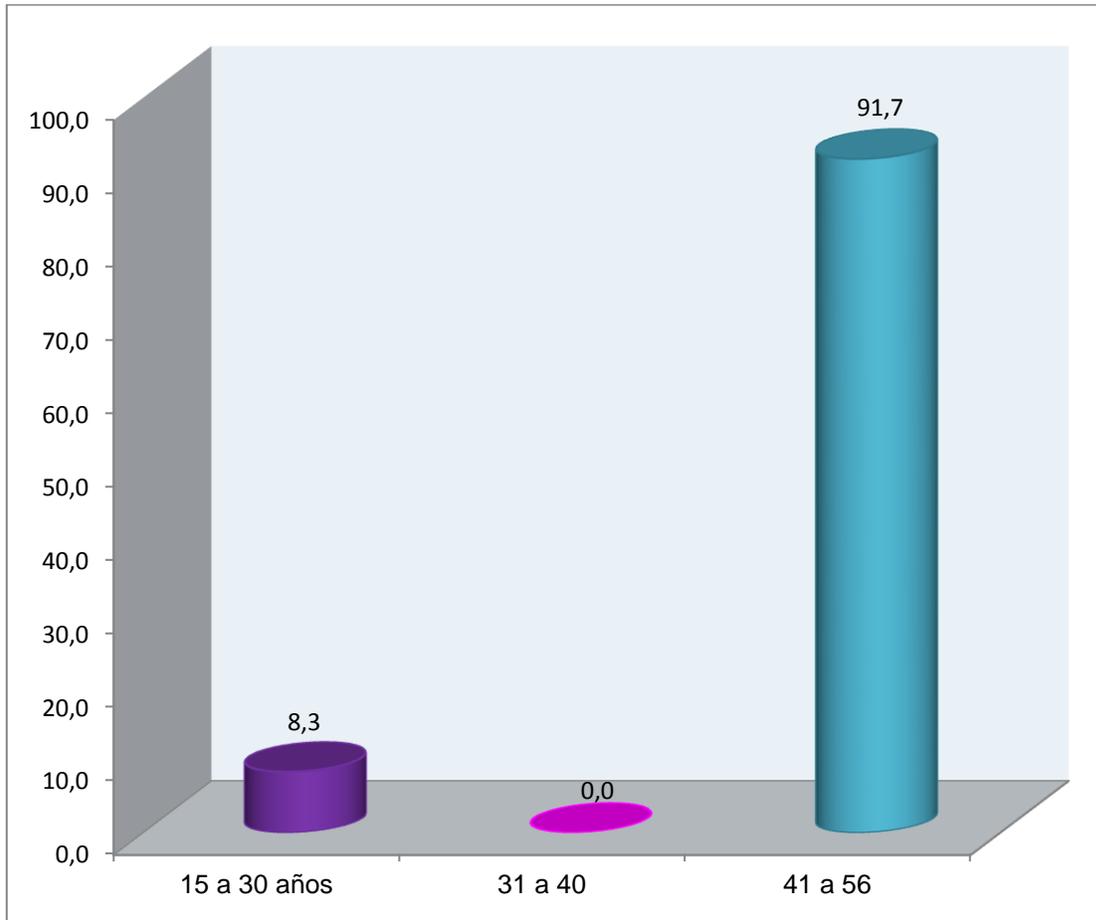
Fuente: Instrumento Aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO N° 1

Los datos referentes a la edad del elemento muestral determinan que **91,7%** *dicen tener entre 41 a 56 años*; seguido por el 8,3% de quienes tienen 15 a 30 años respectivamente.

GRÁFICO N° 1

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON LA EDAD DEL ELEMENTO MUESTRAL. UNIDAD DE DIÁLISIS CANTAURA EDO ANZOÁTEGUI



Fuente: Cu

CUADRO Nº 2

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ELEMENTO MUESTRAL. UNIDAD DE DIÁLISIS. ANACO EDO ANZOÁTEGUI

Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	4	33,3
Secundaria	7	58,3
Técnica	1	8,3
Universitaria	0	0,0
TOTALES	12	100,0

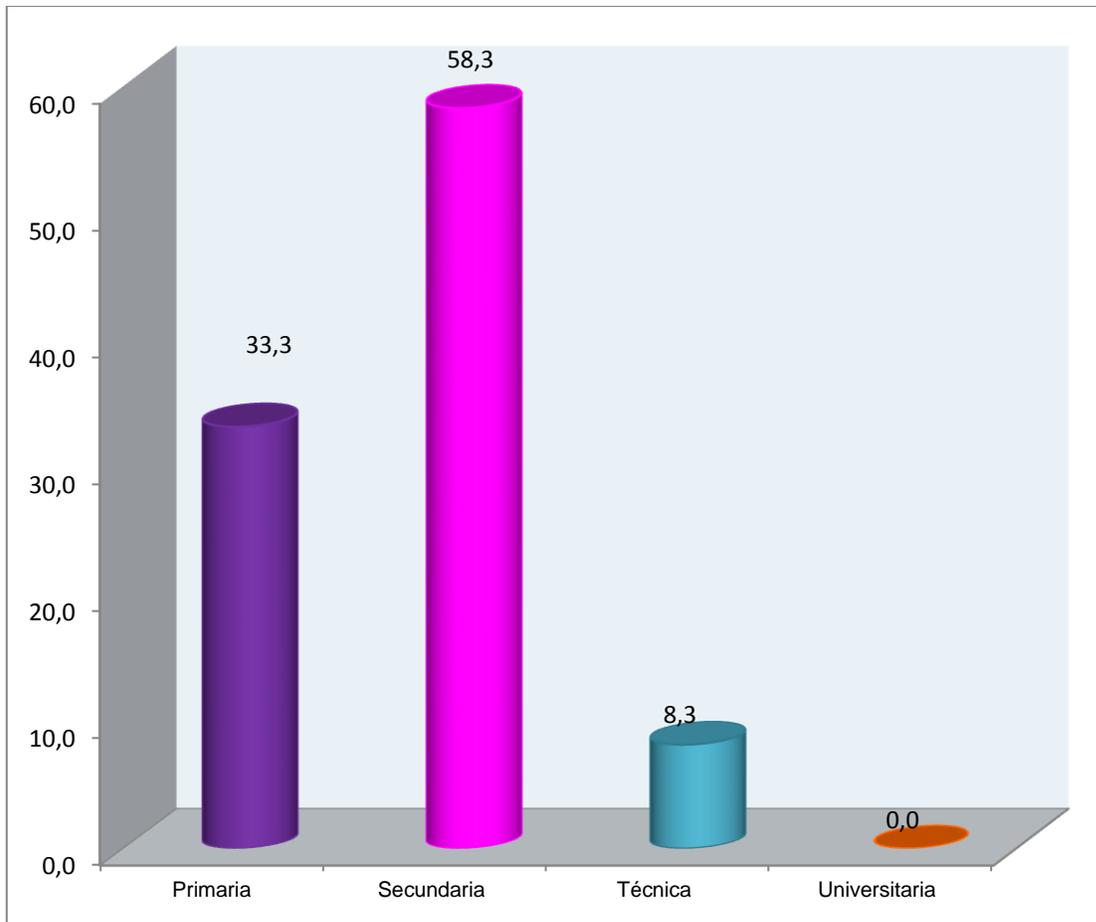
Fuente: Instrumento Aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO Nº 2

Los resultados correspondientes al grado de instrucción del elemento muestral, evidencian que **58,3% tienen instrucción secundaria**; 33,3% educación primaria y 8,3% educación Técnica.

GRÁFICO N° 2

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ELEMENTO MUESTRAL. UNIDAD DE DIÁLISIS. ANACO EDO ANZOÁTEGUI



Fuente: Cuadro N° 2.

CUADRO Nº 3

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL TIEMPO EN DIÁLISIS DEL ELEMENTO MUESTRAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO. EDO ANZOÁTEGUI

Tiempo Diálisis	Frecuencia	Porcentaje
2 años	1	8,3
2 ½ años	2	16,7
8 meses	1	8,3
1 año	2	16,7
1 ½ año	1	8,3
No indicó	5	41,7
TOTALES	12	100,0

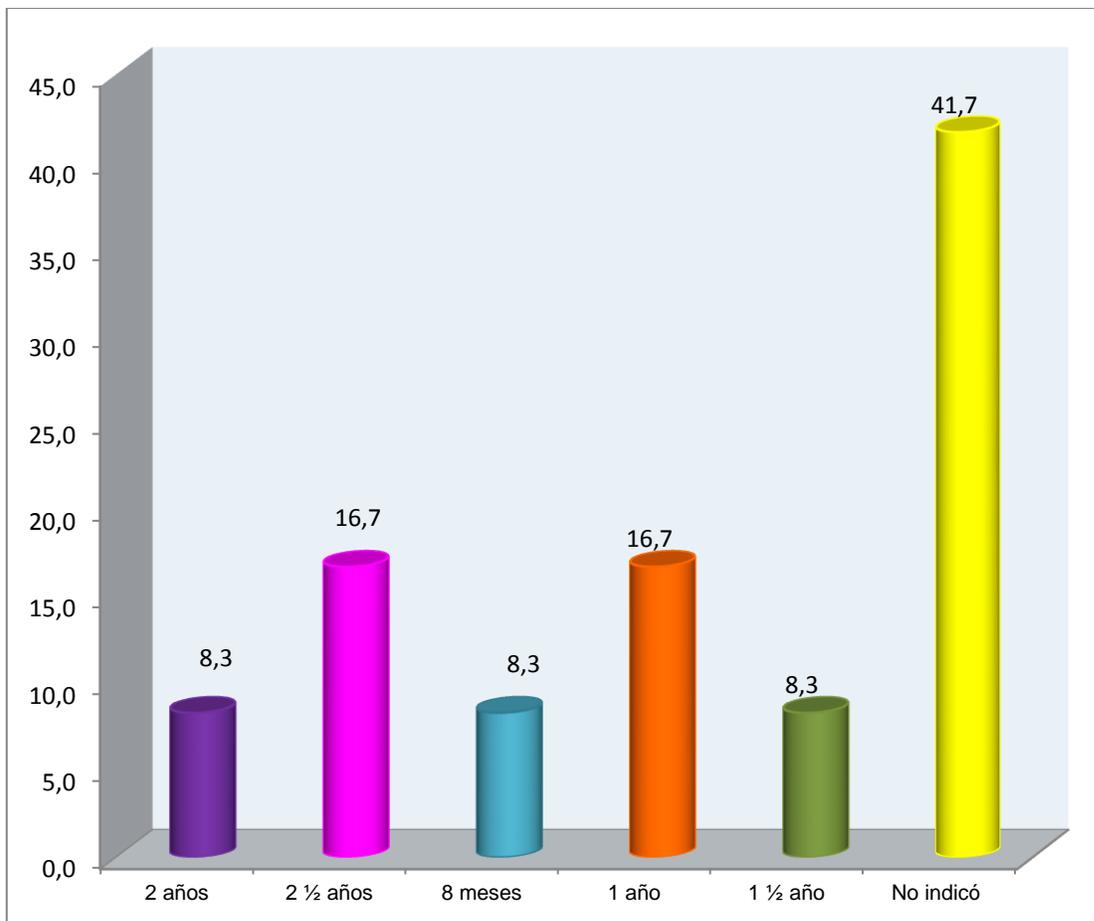
Fuente: Instrumento Aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO Nº 3

Los resultados correspondientes al tiempo de diálisis indicaron que el 41,7% de los encuestados no indicaron el tiempo en diálisis, el 16,7% indicó 2 ½ e igual porcentaje se situó en 1 año en diálisis; luego el 8,3% dijeron 2 años; 8 meses y 1 ½ año respectivamente.

GRÁFICO Nº 3

DATOS DEMOGRÁFICOS RELACIONADOS CON EL TIEMPO EN DIÁLISIS
DEL ELEMENTO MUESTRAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO. MUNICIPIO
ANACO. EDO ANZOÁTEGUI



Fuente: Cuadro Nº 3.

CUADRO Nº 4

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN LOS VALORES HUMANÍSTICOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO .MUNICIPIO ANACO. EDO. ANZOÁTEGUI

Subindicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Totales	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bondad	8	66,7	3	25,0	0	0,0	1	8,3	12	100,0
Solidaridad	10	83,3	1	8,3	1	8,3	0	0,0	12	100,0
Paciencia	9	75,0	3	25,0	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Sinceridad	11	91,7	0	0,0	1	8,3	0	0,0	12	100,0

Fuente: Instrumento aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO Nº 4

Los resultados en el **subindicador Bondad** determinan que 66,7% de los consultados dicen que la enfermera **Siempre** lo trata con bondad y se muestra generosa al administrarle y brindarle los cuidados requeridos en la diálisis peritoneal y le ofrece ayuda en su cuidado durante la diálisis peritoneal; mientras que 25% señaló casi siempre y el 8,3% indicó que nunca.

Los resultados en el **subindicador solidaridad** evidencian que 83,3% de los consultados dicen que la enfermera **Siempre** le hace sentir su presencia solidaria ofreciéndole compañía durante la diálisis peritoneal; lo llama por su nombre al realizarle la diálisis y lo hace sentir persona al respetar su intimidad en el momento

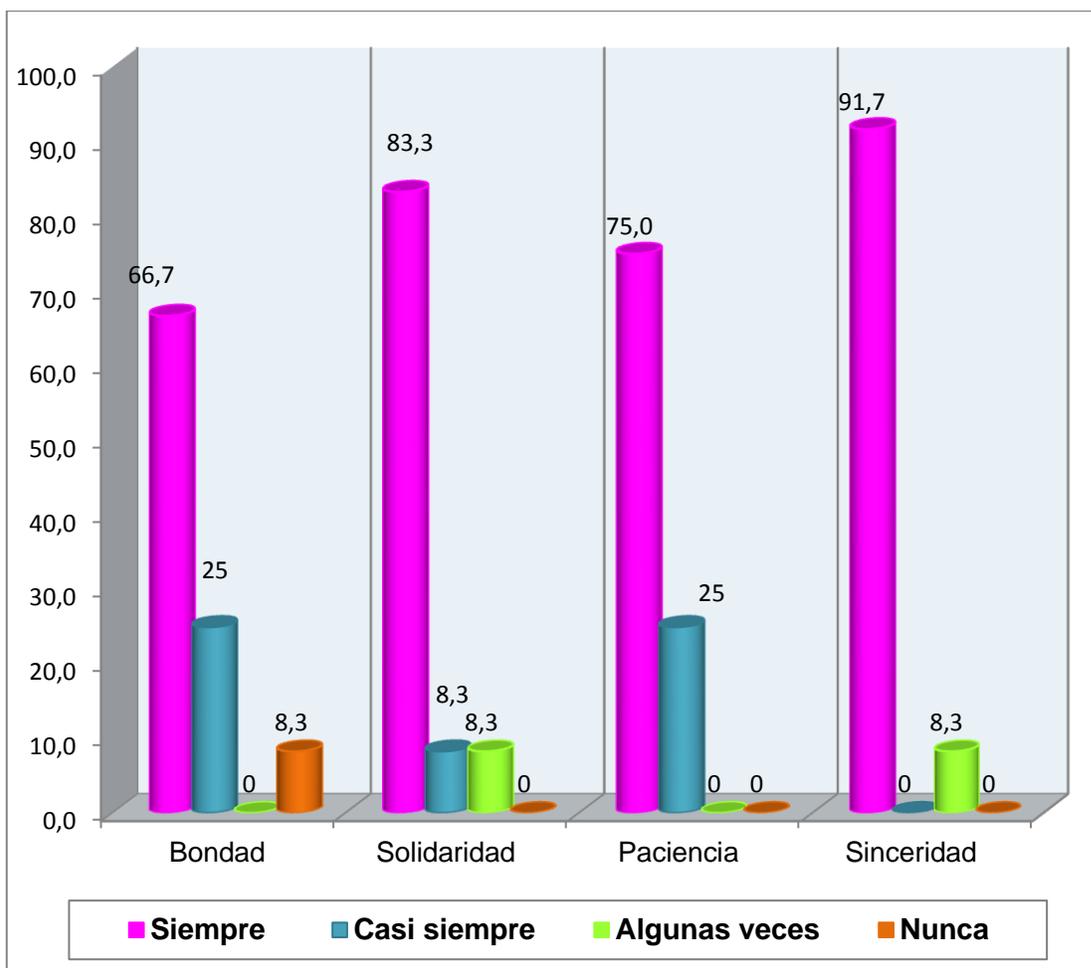
de la diálisis peritoneal. El 8,3% dividió su opinión entre los que dicen Casi siempre y lo que opinan que algunas veces, respectivamente.

El **subindicador Paciencia** demuestra que 75% de los consultados expresan que la enfermera **Siempre** lo hace sentir persona al respetar sus decisiones sobre el tratamiento; lo escucha con paciencia cuando le expresa sus preocupaciones y le dedica tiempo para aclarar dudas sobre la enfermedad y el 25% indicaron que casi siempre.

Los resultados en el **subindicador sinceridad**, muestran que 91,7% de los consultados indicaron que la enfermera **Siempre** le mira a los ojos cuando le habla sobre su tratamiento, se muestra auténtica en sus relaciones de cuidado durante la diálisis peritoneal y se presenta diciéndole su nombre; mientras que 8,3% indicó algunas veces.

GRÁFICO Nº 4

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN LOS VALORES HUMANÍSTICOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO. MUNICIPIO ANACO EDO. ANZOÁTEGUI



Fuente: Cuadro Nº 4.

CUADRO Nº 5

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN EL DESARROLLO DE UNA RELACIÓN DE AYUDA-CONFIANZA DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO MUNICIPIO ANACO EDO. ANZOÁTEGUI

Subindicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Totales	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Acogida	9	75,0	3	25,0	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Confianza	8	66,7	4	33,3	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Respeto	7	58,3	4	33,3	1	8,3	0	0,0	12	100,0

Fuente: Instrumento aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO Nº 5

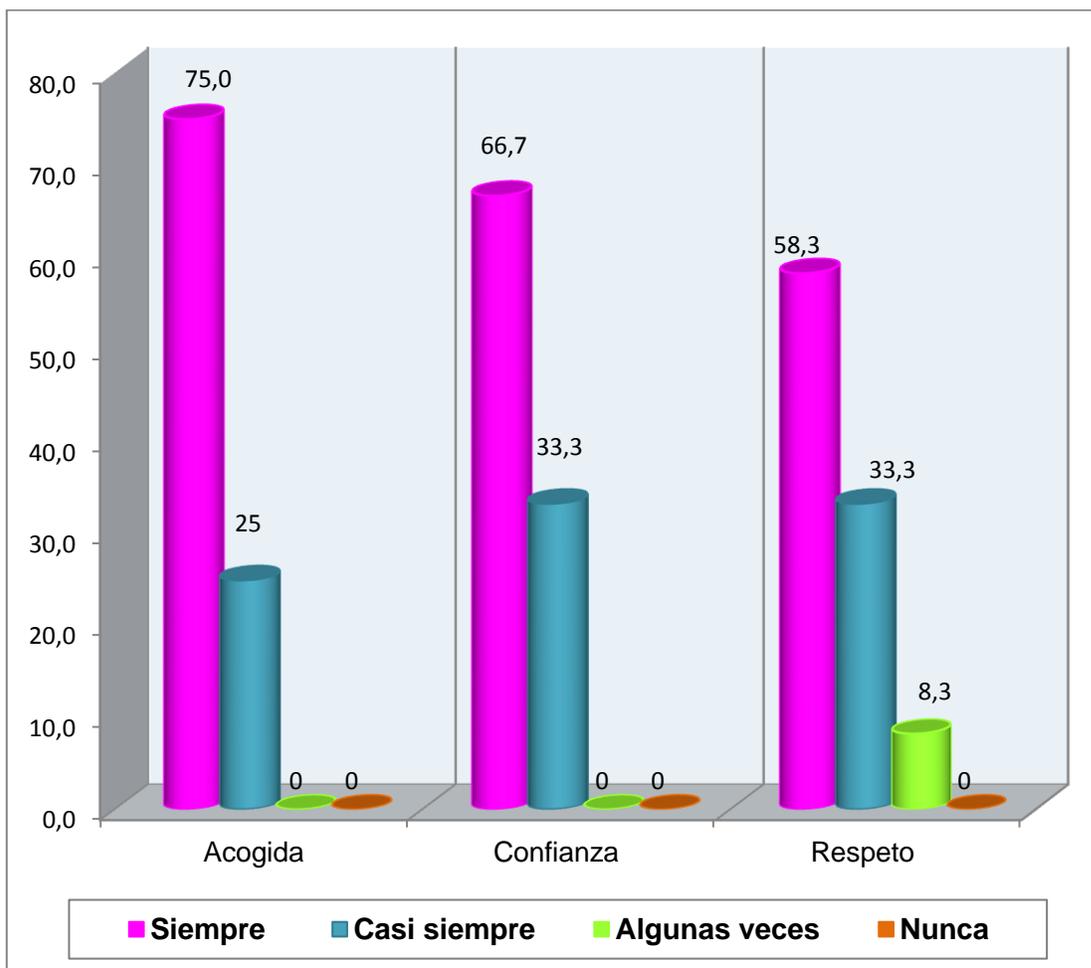
Los resultados en el **subindicador acogida** comprueban que 75% de los consultados dicen que la enfermera **Siempre** establece una relación cálida cuando le realiza la diálisis peritoneal; se pone en su lugar mostrando comprensión a su situación de salud y le anima a tener esperanza en su recuperación; mientras que 25% señaló casi siempre.

En el **subindicador confianza**, se pudo evidenciar que 66,7% de los consultados señalaron que la enfermera **siempre** le muestra confianza cuando le practica la diálisis peritoneal y le expresa palabras de aliento al realizarle la diálisis; mientras que 33,3% indicó casi siempre.

Con respecto a los resultados en el **subindicador respeto**, se pudo corroborar que 58,3% de los consultados consideran que la enfermera **siempre** acepta la expresión de sus sentimientos positivos mostrándose afectuosa y cariñosa; mientras que 33,3% indicó casi siempre y el 8,3% se ubicó en algunas veces.

GRÁFICO Nº 5

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN EL DESARROLLO DE UNA RELACIÓN DE AYUDA-CONFIANZA DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO. MUNICIPIO ANACO EDO. ANZOÁTEGUI



Fuente: Cuadro Nº 5.

CUADRO Nº 6

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN LA PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA - APRENDIZAJE DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO MUNICIPIO ANACO EDO. ANZOÁTEGUI

Subindicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Totales	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Autocuidado	10	83,3	1	8,3	1	8,3	0	0,0	12	100,0

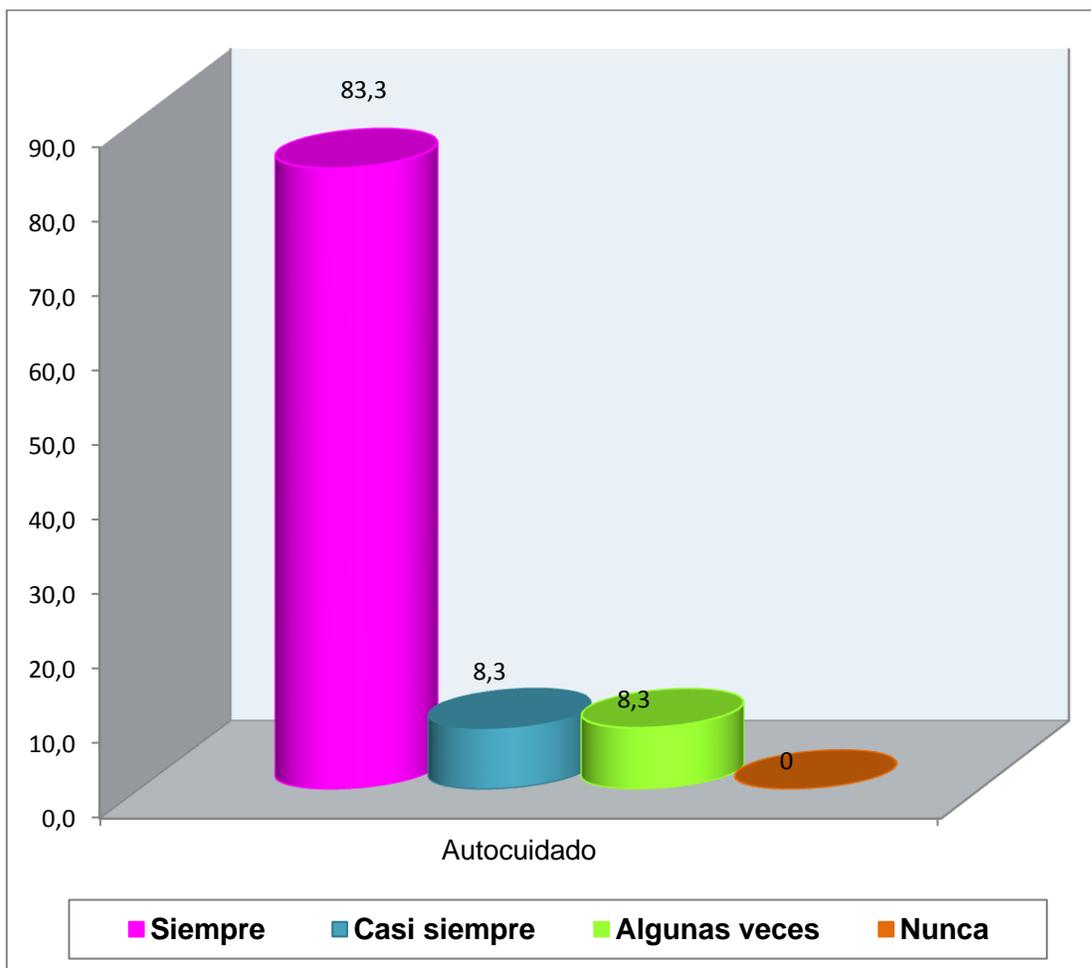
Fuente: Instrumento aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO Nº 6

Los resultados en el **subindicador autocuidado** confirman que 83,3% de los consultados dicen que la enfermera **Siempre** le muestra calor humano al explicarle cómo realizar el tratamiento de diálisis, el procedimiento de diálisis, el cuidado del catéter y le explica cómo realizar el intercambio de las bolsas de diálisis en su hogar; así mismo, lo trata como persona animándole a que se involucre en su autocuidado; mientras que 8,3% señaló casi siempre e igual porcentaje se ubicó en algunas veces.

GRÁFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN LA PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA - APRENDIZAJE DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO MUNICIPIO ANACO EDO. ANZOÁTEGUI



Fuente: Cuadro N° 6.

CUADRO N° 7

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN LA PROVISIÓN DE UN ENTORNO DE APOYO – PROTECCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO MUNICIPIO ANACO EDO. ANZOÁTEGUI

Subindicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Totales	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Comodidad	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Seguridad	11	91,7	1	8,3	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Higiene	10	83,3	0	0,0	1	8,3	1	8,3	12	100,0

Fuente: Instrumento aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO N° 7

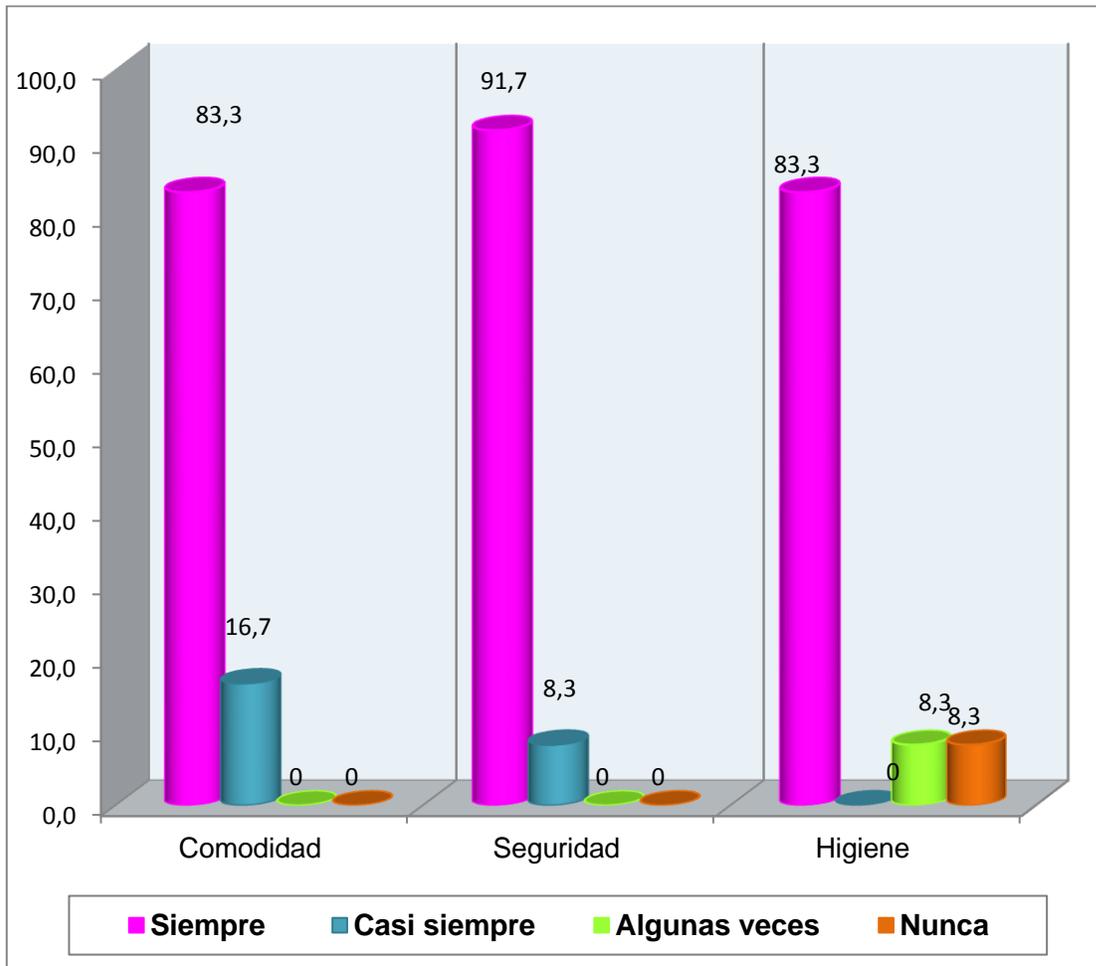
Los resultados en el **subindicador comodidad** confirman que 83,3% de los consultados dicen que la enfermera **Siempre** le ofrece comodidad al ubicarlo en el ambiente propicio y al administrarle la diálisis peritoneal; mientras que 16,7% indicó casi siempre.

En el **subindicador seguridad** reafirman que 91,7% de los consultados dicen que la enfermera **Siempre** le ofrece seguridad durante la administración de la diálisis y al explicarle cómo se administra; mientras que 8,3% indicó casi siempre.

En el **subindicador higiene** corroboran que 83,3% de los consultados dicen que la enfermera **Siempre** aplica medidas de higiene al administrarle la diálisis y le explica las medidas de higiene a cumplir en el hogar durante la diálisis peritoneal; en tanto que 8,3% indicó algunas veces e igual porcentaje se ubicó en nunca.

GRÁFICO N° 7

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES BASADOS EN EL CUIDADO TRANSPERSONAL ENFOCADO EN LA PROVISIÓN DE UN ENTORNO DE APOYO – PROTECCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO MUNICIPIO ANACO EDO. ANZOÁTEGUI



Fuente: Cuadro N° 7.

CUADRO Nº 8

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES PARA LA VARIABLE
CUIDADO HUMANO AL ENFERMO RENAL EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO.

DIMENSIÓN: CUIDADO TRANSPERSONAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO

MUNICIPIO ANACO .EDO. ANZOÁTEGUI

Indicadores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Totales	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Valores humanísticos	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Desarrollo relación ayuda – confianza	8	66,7	4	33,3	0	0,0	0	0,0	12	100,0
Promoción enseñanza aprendizaje	10	83,4	1	8,3	1	8,3	0	0,0	12	100,0
Provisión de entorno apoyo protección	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0	0,0	12	100,0

Fuente: Instrumento aplicado.

ANÁLISIS DEL CUADRO Nº 8

Los resultados para la variable Cuidado Humano al enfermo renal en tratamiento sustitutivo, en su dimensión: cuidado transpersonal, reportaron en el **indicador valores humanísticos**, que 83,3% de los consultados confirman que la enfermera **siempre** les brinda cuidado transpersonal enfocados en la bondad, solidaridad, paciencia y sinceridad; mientras que 16,7% indicaron casi siempre le brinda este cuidado.

En el **indicador desarrollo relación ayuda-confianza**, los resultados obtenidos determinan que 66,7% de los consultados confirman que la enfermera

siempre les brinda cuidado transpersonal enfocados en acogida, confianza y respeto; en tanto que 33,3% indicó casi siempre.

En el **indicador promoción enseñanza aprendizaje**, los resultados obtenidos determinan que 83,4% de los consultados afirman que la enfermera **siempre** promociona la enseñanza aprendizaje enfocada en el autocuidado; en tanto que 8,3% indicó casi siempre e igual porcentaje señaló algunas veces.

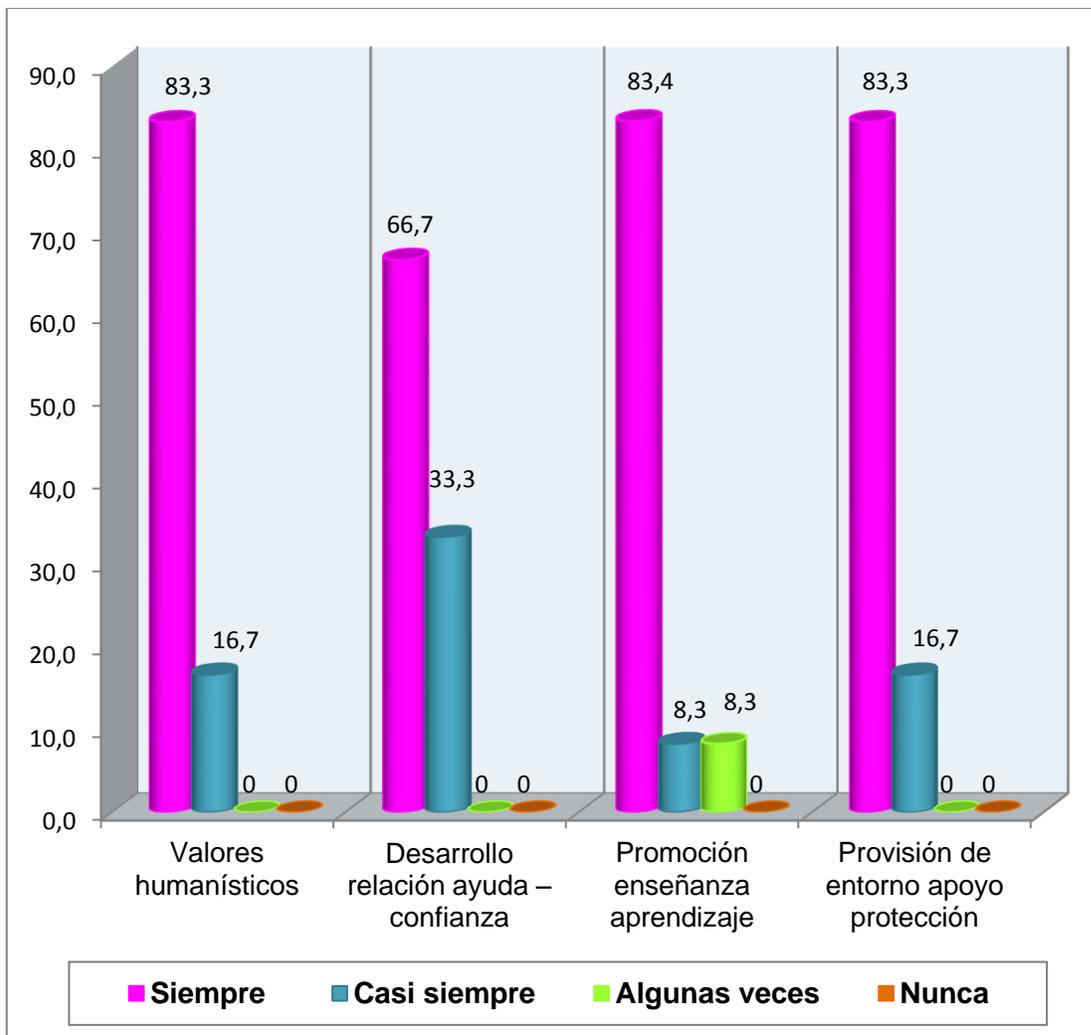
En el **indicador provisión de un entorno de apoyo protección**, los resultados obtenidos determinan que 83,3% de los consultados afirman que la enfermera **siempre** les brinda comodidad, seguridad e higiene; en tanto que 16,7% indicó casi siempre.

GRÁFICO Nº 8

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS Y PORCENTAJES PARA LA VARIABLE CUIDADO HUMANO AL ENFERMO RENAL EN TRATAMIENTO SUSTITUTIVO.

DIMENSIÓN: CUIDADO TRANSPERSONAL. UNIDAD DE DIÁLISIS ANACO

MUNICIPIO ANACO. EDO. ANZOÁTEGUI



Fuente: Cuadro Nº 8.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El presente capítulo describe las conclusiones y recomendaciones surgidas del análisis de los resultados obtenidos de la investigación realizada.

5.1.- Conclusiones

En los datos demográficos el 91.7% de los enfermos renales en tratamiento sustitutivo se ubicó en la categoría 41 a 56 años, el 58,3% curso la secundaria y el 33.3% solo la primaria, el mayor porcentaje 41.7% no indicó el tiempo en tratamiento, 16.7% tiene 2 .1/2 año y un porcentaje igual un año en tratamiento.

En relación con el cuidado humano, basado en valores humanísticos, se evidencia que 83,3% de los consultados confirman que la enfermera siempre les brinda cuidado transpersonal enfocados en la bondad, solidaridad, paciencia y sinceridad; mientras que 16,7% se ubicó en casi siempre. En el marco de la teoría de Watson (1979) se considera que los profesionales de la enfermería ofrecen “un cuidado positivo a la población de pacientes estudiados” mediante interrelaciones eficaces.

En cuanto al desarrollo de la relación ayuda-confianza, los resultados obtenidos determinan que 66,7% de los consultados confirman que la enfermera siempre les brinda cuidado transpersonal enfocados en la acogida, la confianza y

68

El respeto; en tanto que 33,3% indicó casi siempre. Watson (1979) en referencia a este factor enfatiza “la relación de ayuda – confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal.”

Respecto a la promoción de la enseñanza -aprendizaje, los resultados obtenidos determinan que 83,4% de los consultados afirman que la enfermera siempre promueve en ellos medidas de autocuidado a cumplir en el hogar; en tanto que 8,3% indicó casi siempre e igual porcentaje señaló algunas veces. La precitada Watson (1979) afirma este factor...”permite que el paciente este informado...La enfermera con la técnicas de enseñanza –aprendizaje permite que los pacientes realicen el autocuidado...”

Los resultados obtenidos en la provisión de un entorno de apoyo - protección, determinan que 83,3% de los consultados afirman que la enfermera siempre les brinda comodidad, seguridad e higiene; en tanto que 16,7% indicó casi siempre. Watson (1979) considera que “las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y enfermedad de los individuos”. Además, expresa que “la comodidad, la seguridad y los entornos limpios, son estéticamente agradables”.

Se concluye considerando, que, el enfoque teórico Ciencia y Cuidado de Jean Watson es un paradigma de cuidado transpersonal relevante para la asistencia del enfermo renal en tratamiento dialítico.

5.2.-Recomendaciones.

Presentar los resultados obtenidos a los miembros del equipo de salud de la unidad de diálisis y a los enfermos en tratamiento para fortalecer en ellos una relación de confianza positiva.

Propiciar entre los profesionales de enfermería la planificación de actividades de enseñanza-aprendizaje donde se analice el cuidado humano de enfermería en profundidad y su importancia en el cuidado del enfermo renal en tratamiento sustitutivo Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (DPAC).

Favorecer el desarrollo del cuidado humano de enfermería en los ambientes hospitalarios a través de investigaciones que demuestren su importancia para la asistencia y bienestar integral de los enfermos como seres humanos que conforman una sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARANGO, JAZMIN, RODRIGUEZ, SANDRA Y FIGUERA GUERRA, EVELIA (2009) **Cuidado Humano de Enfermería** TEG. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas
- ARIAS, Fidas (2006). **El Proyecto de Investigación**. Caracas: 5ta Edición Episteme.
- ÁVILA, Héctor (2006). **Introducción a la Metodología de la Investigación**. México. Edición Electrónica.
- AZCARATE GARCÍA, E; OCAMPO - BARRIO, P., QUIROZ - PÉREZ, J. (2006). **Funcionamiento Familiar en Pacientes Integrado a un programa de Diálisis Peritoneal: Intermitente y Ambulatorio**. Revista Medigraphic Artemisa. Vol. 8 (2)
- BALESTRINI, MIRIAM. (2001). **Cómo se elabora el Proyecto de Investigación**. Venezuela: Editorial BL Consultores Asociados.
- BARRIOS. MARGARITA. (1991) **Manual de Enfermería para la Atención al Enfermo con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)**, Caracas-Venezuela: Serie OPL-SIDA 1.
- BELISARIO, ELBA, FIGUERA, DORALI, RONDON, DORELIS Y FIGUERA GUERRA, EVELIA (2014) **Cuidado Humano enfocado en la Teoría Filosofía y Ciencias del Cuidado de Jean Watson, otorgado a los enfermos con Mal de Hansen. Consulta de Dermatología Sanitaria del Dto. Sanitario N°5, Municipio Pedro Gual. Edo. Miranda y Distrito sanitario N1.Cumanà.Edo.Sucre**.TEG.Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas.
- BERMEJO, JOSE CARLOS (1996) **Relación de Ayuda**. Ed. San Pablo, Madrid.
- BOFF, LEONARDO (2002) **El Cuidado Esencial. Ética de lo Humano. Compasión por la Tierra**. Edit. Sal Terrae. Santander
- CARVALHO DA SILVA, CARLOS, CALVACANTI VALENTE, GEILSA, BITENCOURT RIBEIRO, GRAZIELE, NOGUEIRA DE BRITO, LEONARDO (2010) **A Teoría Do Cuidado Transpersonal Na Enfermagem: Análise Segundo Meléis**.Rev.Cogitare Enferm.Jul/set; 15(3)
- CIBANAL JUAN, LUIS, (2006). **Teoría de la Comunicación Humana**. 7ma Edición. Editorial Me Graw Hill Interamericana.

COLLIERE, MARIE. (1993). **Promover la Vida**. Editorial McGraw Hill Interamericana. España.

DE LA CUESTA BENJUMEA, CARMEN. (2007) **El Cuidado del Otro: Desafíos y posibilidades** Rev. Investigación y Educación en Enfermería Medellín. (25) 1

ESCUADERO, Bibiana (2008). **Humanismo y Tecnología en los Cuidados de Enfermería desde la Perspectiva Docente**. Vol. 13.

FORTIN, MARIE FABIANNE (1999) **El Proceso de Investigación: De la Concepción a la Realización**.1ª edi. Edit. McGraw – Hill Interamericana, México.

GOMEZ, E., GARCIA.COSME, BECERRA, C Y TABERNERO ROMO, A. (2010)

HERNANDEZ SAMPIERI, ROBERTO, FERNANDEZ COLLADO, CARLOS, BAPTISTA LUCIO, PILAR (2010) **Metodología de la Investigación**. Ed. Mac Graw-Hill Interamericana. México

HURTADO DE BARRERA, Jacqueline (2002), **Metodología de la Investigación**. Fundación Sypal. Caracas

KOZIER. Bárbara, ERB. Glenora, BERMAN, Audrey y SNYDER, Shirley (2005) **Fundamentos de Enfermería. Conceptos, Procesos y Práctica**. 7ma Edición. Editorial Mc Graw - Hill Interamericana. México D.F.

LUQUE, R., GARCIA, J., OBERTO.D. Y BOGGUIO, M-(2008) **Programa Educativo sobre cuidados a pacientes que reciben Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua. (DPAC)** TESIS DE MAESTRIA.AREA DE POSTGRADO.U.C. Valencia. Edo. Carabobo

MENEZO, R. (2008). **Necesidad de la Formación Continua en la Unidad De Diálisis: Nuevos Retos Para Enfermería**. Fundación Sypal. Caracas

NEIL, RUTH Y MARRINER TOMEY, ANN. (2007). Jean Watson, **Filosofía y Ciencia del Cuidado**. En Modelos y Teorías en Enfermería de Ann Marriner Tomey y Martha Raile Alligood. 6ta Edición. Ed. Elsevier. Madrid

OPS (2009)

OMS (2001)

OBERTO, Delia (2009) **Programa Educativo Sobre Cuidados A Pacientes Que Reciben Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua Dirigido A Familiares**.

PINEDA, ELIA Y ALVARADO DE, EVA LUZ (2008) **Metodología de la Investigación**. 3ª edición. OPS/OMS. Washington, D.C

POLIT, DENISE Y HUNGLER, BERNARDETTE (2006) **Investigación Científica en Ciencias de la Salud**. Editorial Mc Graw - Hill Interamericana. México D.F

PULIDO AGÜERO, F., ARRIBAR COBO, P., Y FERNANDEZ FUENTES, A. (2006)

ROGERS, CARS (1989) **La Persona como Centro...Mimeo**

RODRÍGUEZ, Fátima y VELIZ, Cilia (2007). **Cuidados Humanizados de Enfermería en el Preoperatorio: Unidad Quirúrgica del Instituto Oncológico "Luis Razetti"** Caracas, TEG. Escuela de Enfermería. Facultad de Medicina. UCV. Caracas

RODRIGUEZ,L.(2008) **Biòetica, Cuidado Humano, Ética Discursiva en nuestra cotidianidad profesional**.

SABINO. Carlos (2002). **El Proceso de Investigación**. Editorial Panapo. Nueva Edición Actualizada. Caracas

SMELTZER, SUZANNE Y BARE, BRENDA (2002) **Enfermería Médico Quirúrgica** Editorial Mc - Graw Hill Interamericana. España S.A. C.V México

VALDERRABANO, F (2008). **Tratado de Hemodiálisis**. Editorial Mc - Graw Hill Interamericana. España S.A. C.V. México

Vargas, E. (2008)

WALDOW. Vera Regina. **"Cuidar: Expresión Humanizadora"** Editorial Nueva Palabra. Edición 2008. Brasil.

WATSON. Jean (1985) **Nursing The Philosophy and Science of Caring**. United States of America. University Press of Colorado. Little Brown and Company.

WATSON, .lean (1988). **Nursing: Human Science and Human Care**. A Theory of Nursing. Ed. National league for Nursing. Pub. No 15-2236. New York

ANEXOS



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD Y MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE: CUIDADO HUMANO DE
ENFERMERÍA A PACIENTES EN DIÁLISIS PERITONEAL. UNIDAD DE
DIÁLISIS ANACO . EDO ANZOÁTEGUI**

Autor:
T.S.U. Pedro Guzmán

Puerto La Cruz, Agosto 2014

PRESENTACIÓN

El presente cuestionario se elaboró para obtener de usted, información sobre el cuidado humano de enfermería a pacientes en diálisis peritoneal; el mismo, es de interés para finalizar una investigación, que es requisito académico exigido por la escuela de enfermería de la UCV, para optar al título de Licenciado en Enfermería. No necesita firmarlo. Es anónimo.

Gracias,

El Autor

INSTRUCCIONES

Lea cada pregunta, antes de proceder a contestarlas

- Si tiene dudas de interpretación, aclárela con el investigador
- No deje preguntas, sin responder
- Coloque una equis (X) en el espacio en blanco, de la alternativa, que usted considere responde a la interrogante.
- No lo firme es Anónimo.

PARTE 1.- DATOS DEMOGRÁFICOS

Instrucciones: coloque una equis (X) en el espacio en blanco que corresponda.

EDAD:

De 15 a 30 años _____

De 31 a 40 años _____

De 41 a 56 años _____

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria _____

Secundaria _____

Técnica _____

Universitaria _____

TIEMPO EN DIÁLISIS: _____

PARTE II.- CUESTIONARIO

Siempre _____

Casi siempre _____

Algunas veces _____

Nunca _____

VALORES HUMANISTICOS

	↓	↓	↓	↓
1 La enfermera lo trata con bondad al realizarle los cuidados requeridos en la diálisis peritoneal	1	2	3	4
2 La enfermera se muestra generosa al realizarle los cuidados requeridos en la diálisis peritoneal	1	2	3	4
3 La enfermera le ofrece ayuda en su cuidado durante la diálisis peritoneal.	1	2	3	4
4 La enfermera le hace sentir su presencia solidaria ofreciéndole compañía, durante la diálisis peritoneal.	1	2	3	4
5 La enfermera, lo llama por su nombre al realizar la diálisis peritoneal	1	2	3	4
6 La enfermera lo hace sentir persona al respetar su intimidad en el momento de la diálisis peritoneal	1	2	3	4
7 La enfermera, lo hace sentir persona, al respetar sus decisiones sobre el tratamiento de diálisis	1	2	3	4
8 La enfermera lo escucha con paciencia cuando Ud. Expresa sus preocupaciones sobre la enfermedad	1	2	3	4
9 La enfermera le dedica tiempo para aclarar dudas sobre su enfermedad	1	2	3	4
10 La enfermera le mira a los ojos, cuando le habla sobre su enfermedad	1	2	3	4
11 La enfermera se muestra auténtica en sus relaciones de cuidado durante la diálisis peritoneal.	1	2	3	4

Siempre	_____				
Casi siempre	_____				
Algunas veces	_____				
Nunca	_____				
		↓	↓	↓	↓

12 La enfermera, se presenta ante Ud. diciéndole su nombre 1 2 3 4

RELACION DE AYUDA –CONFIANZA

13 La enfermera le muestra confianza cuando le practica la diálisis peritoneal 1 2 3 4

14 La enfermera establece con Ud. Una relación cálida cuando le realiza la diálisis peritoneal 1 2 3 4

15 La enfermera se pone en su lugar, mostrando comprensión a su situación de salud 1 2 3 4

16 La enfermera le anima a tener esperanza en su recuperación 1 2 3 4

17 La enfermera le expresa palabras de aliento al realizarle la diálisis peritoneal 1 2 3 4

18 La enfermera acepta la expresión de sus sentimientos positivos, mostrándose afectuosa 1 2 3 4

19 La enfermera acepta la expresión de sus sentimientos positivos, mostrándose cariñosa 1 2 3 4

20 La enfermera le ofrece un trato cordial, agarrando sus manos en señal de apoyo emocional 1 2 3 4

21 La enfermera le muestra calor humano en su relación profesional 1 2 3 4

22 La enfermera lo trata como persona animándole a que se involucre en su cuidado 1 2 3 4

Siempre	_____				
Casi siempre	_____				
Algunas veces	_____				
Nunca	_____	↓	↓	↓	↓

PROMOCION DE LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

23	La enfermera, le explica cómo realizar el procedimiento de diálisis en su hogar.	1	2	3	4
24	La enfermera le explica cómo realizar el cuidado del catéter en su hogar.	1	2	3	4
25	La enfermera le explica cómo realizar el intercambio de bolsas de diálisis en su hogar.	1	2	3	4

PROVISION DE UN ENTORNO DE APOYO-PROTECCION

26	La enfermera le ofrece comodidad al ubicarlo en el ambiente de la unidad de diálisis peritoneal	1	2	3	4
27	La enfermera le ofrece comodidad durante la administración de la diálisis peritoneal	1	2	3	4
28	La enfermera le ofrece seguridad, durante la administración de la diálisis peritoneal	1	2	3	4
29	La enfermera le ofrece seguridad al explicarle como se administra la diálisis peritoneal.	1	2	3	4
30	La enfermera le aplica medidas de higiene al administrarle la diálisis peritoneal.	1	2	3	4
31	La enfermera le explica las medidas de higiene personal a cumplir en el hogar durante la diálisis peritoneal	1	2	3	4

ANEXO "B"
Cálculo Coeficiente de Confiabilidad (Prueba Piloto)

Índice de Confiabilidad (Alfa de Cronbach) Prueba Piloto

Variable | CUIDADO HUMANO AL ENFERMO RENAL EN
TRATAMIENTO SUSTITUTO

Sujeto/Item	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	3	4	3	3	2	2
4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3
5	4	3	1	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4
6	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4
7	3	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sumatori																				
a	26	25	24	23	24	24	21	25	26	27	28	27	22	25	27	27	23	26	24	23
Media	2,6	2,5	2,4	2,3	2,4	2,4	2,1	2,5	2,6	2,7	2,8	2,7	2,2	2,5	2,7	2,7	2,3	2,6	2,4	2,3
Desv/Est.	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,9	0,7	0,6	0,6	0,8	0,7	0,8	0,8
Varianza	0,4	0,4	0,4	0,6	0,6	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4	0,7	0,4	0,4	0,4	0,6	0,4	0,6	0,6
	4	5	4	1	4	4	9	5	4	1	6	1	6	5	1	1	1	4	4	1

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Puntaje Total
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51
2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	46
4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	2	58
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	54
4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	58
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	60
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	21
25	22	21	26	27	28	27	27	27	26	25	511
2,50	2,20	2,10	2,60	2,70	2,80	2,70	2,70	2,70	2,60	2,50	51,10
0,85	0,92	0,88	0,70	0,67	0,63	0,67	0,67	0,67	0,70	0,71	14,62
0,65	0,76	0,69	0,44	0,41	0,36	0,41	0,36	0,41			

Suma de las varianzas de los puntajes de cada ítem = 5.66

Varianza de los puntajes totales =

145.76