



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES EN
ESTADO DE AGONIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA**

NOVIEMBRE - 2018

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

INVESTIGADORAS

Lic. Huamán Díaz, Makarena del Rosario.

Lic. Huaman Vilca, Mery Lisbet.

Lic. Munayco Carhuamaca, Carla Elizabeth.

ASESORA

Mg. Silva Mathews Inés

LIMA – PERU

2018

INDICE

INDICE	2
RESUMEN	4
INTRODUCCION	5
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
I.1 Planteamiento del Problema	7
I.2 Formulación del problema	10
I.3 Justificación	10
I.3 Viabilidad	11
I.4 Factibilidad	11
II. CAPÍTULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS	12
II.1 Propósito	12
II.2 Objetivos General	12
II.3 Objetivos Específicos	13
III. CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	14
III.1 Antecedentes	14
III.2 Base Teórica	16
IV. CAPÍTULO IV: HIPOTESIS Y VARIABLES	24
IV.1 Variable	24
V. CAPÍTULO V: MATERIAL Y MÉTODOS	25
V.1 Diseño De Estudio	25
V.2 Población y Muestra	25
V.3 Definición Operacional De Variable	26
V.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	28
V.5 Plan De Tabulación Y Análisis	29
VI. CAPÍTULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS	30
VI.1 Principios Éticos	30
VI.2 Diagrama de Gantt y Presupuesto	31

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

33

ANEXOS

38

RESUMEN

En el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, se realizará el estudio teniendo como **Objetivo:** Determinar el cuidado humanizado del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia en pacientes moribundos.

Diseño: de tipo descriptivo y cuantitativo de corte transversal.

La población estará constituida por 50 licenciados en Enfermería, que cumplirán las pautas de exclusión e inclusión.

Para la recopilación de la información se tiene como técnica la encuesta y como herramienta el cuestionario diseñado y adaptado por Rivera, Triana y Espitia en el año 2010. El instrumento consta de 30 ítems, distribuidos en 3 dimensiones; dimensión satisfacción de las necesidades, dimensión relación enfermera – paciente, dimensión aspectos éticos del cuidado.

Dicho cuestionario será aplicado previo consentimiento informado.

Los datos alcanzados serán procesados mediante el uso del programa de Microsoft Excel 2016.

PALABRAS CLAVES: Cuidados humanizados, paciente en agonía, servicio de emergencia

INTRODUCCION

El cuidado humanizado hacia los pacientes es la existencia del profesional enfermero, por tal motivo deben estar pautadas por actividades intersubjetivas que van más allá de lo personal para conservar, mejorar y respaldar al mundo; impulsando al ser humano a encontrar un motivo al proceso de su enfermedad, dolencia, malestar e impulsar a otros a conseguir autoconocimiento, auto curación y autocontrol. Las instituciones de salud, actúan en función de la socialización de los personas con reglas y normas pautadas, incorporándolas y adaptándolas al régimen de salud, de tal manera que el cuidado integral se visualiza obstaculizado por las diversas actividades encargadas de tipo tecnológico dejando de lado el hecho de interactuar y comunicarse con el paciente y su entorno, definido por Jean Watson como un actuar que va más allá de lo personal.¹

El vínculo enfermera/paciente es el enlace humanitario que integra el eslabón inagotable del arduo y complicado manejo del paciente en estado agónico. La actitud de la enfermera y su preocupación por brindar satisfacción al paciente; la califica como protectora de una muerte indigna. El servicio de Emergencia, es uno de los servicios que acoge a pacientes más graves o con menos expectativas de curación, en donde la labor como profesionales de Enfermería es proporcionar calidad a los cuidados que recibirá el paciente para asegurar las mejores condiciones de vida y adaptación durante su estancia en el servicio.²

Sin embargo por la demanda de paciente que puede acudir a distintos hospitales, la falta de recursos humanos para poder brindar una atención de calidad, no se ve reflejado en la actualidad, ya que el personal

enfermero se engloba más en el modelo curativo y biomédico, alejándose de su visión integral e humanística del cuidado.

Por tal motivo el estudio tiene el objetivo determinar el cuidado humanizado de enfermería en pacientes moribundos en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Noviembre – 2018.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

I.1 Planteamiento del Problema

Según la OMS el principal accionar del profesional enfermero a nivel de mundo es el cuidado, que está formado por actividades que van más allá de lo personal para conservar, mejorar y respaldar al mundo; impulsando al ser humano a encontrar un motivo al proceso de su afección, dolencia, malestar e impulsándolos a conseguir autoconocimiento, auto curación y autocontrol. Sin embargo las entidades de salud a nivel mundial, se centran del modelo curativo y biomédico, que reduce lo humano desvinculando el actuar del profesional enfermero sobre la perspectiva del cuidado holístico humanizado. La OMS, ha emitido políticas integrales que van a servir como base para la formación de los profesionales de la salud, con ello se quiere amparar los derechos de la persona humana, titulando la frase como trato humanizado hacia el ser humano sano y enfermo, enfatizando que para que haya humanismo debe haber comunicación, respeto y apoyo mutuo entre los individuos.³

Humanización es un tema relevante para los profesionales del sector salud, considerando como ente primordial a la persona humana, tomando en cuenta todas sus carencias como son el estar y sentirse acompañado, saber sobre su estado actual de salud, adaptarse a su nuevo estilo de vida, ayudarlo afrontar sus miedos por su futuro; por todo lo mencionado anteriormente se debe brindar un cuidado holístico de calidad transpersonal, respetando la dignidad e individualidad de la persona y no referirse a él como si fuera una patología o algún número de cama, pues el paciente tiene derechos como el ser escuchado activamente por el profesional de salud, tener conocimiento sobre los síntomas de su

enfermedad y tratamiento que se le realizará, siendo reservado y respetando sus costumbres e ideologías, así como también respetar las opiniones que manifieste sobre la enfermedad que lo aqueja.

Actualmente la humanización en el sector salud es prioridad para los usuarios ya que forma parte de sus derechos, por eso existen políticas de salud amparadas por reglamentos y normas legales que salvaguarden el buen trato digno hacia el paciente. Cuando el ser humano sufre de problemas de salud necesita ser atendido por profesional capacitado que le brinden un cuidado humanístico para que pueda aceptar su enfermedad y evitar momentos de angustia por el desconocimiento de su enfermedad. Es por ello que el licenciado de enfermería tiene que ser empático con el paciente e integrar a la familia en la participación de los cuidados. Hoy en día el paciente enfermo reconoce sus derechos y pide que sea tratado dignamente al momento de recibir una atención, sintiendo que lo abordan en todas sus dimensiones.⁴

En las unidades de emergencia de los nosocomios existe una alta demanda de pacientes, generando mayor reto en el profesional de enfermería tanto a nivel profesional como personal, porque le permite auto conocerse identificarse profesionalmente, pues el brindar cuidado humano es el pilar del accionar de la enfermera. Por ello es necesario que la enfermera brinde un cuidado humanizado, mostrando el lado humano de los cuidados de enfermería.⁵

El cuidado holístico es un principio de vida que realiza diariamente el profesional enfermero durante el desarrollo de su quehacer diario, por ello es de vital función que el enfermero cuente con el valor profesional y

personal orientado a preservar, mantener y reestablecer el cuidado propio de la vida del paciente.

El accionar que dedica el enfermero en el servicio de emergencia se ve vulnerado cuando la demanda de pacientes incrementa, siendo la enfermera especialista en Emergencias y Desastres la clave para el desarrollo de profesionales calificados, ya que ella es la que atiende las solicitudes de las personas en su totalidad, sobrepasando el límite de atenciones, teniendo como consecuencia que la enfermera experimente sentimientos negativos al no poder cumplir con su deber con los pacientes que necesiten de nuestras atenciones para brindar cuidados de calidad. ⁶

El dilema de las áreas de emergencia se presenta cuando el paciente que sufre de alguna dolencia o malestar necesita una atención inmediata, llega solicitando aprensivamente cuidado y atención rápida; pues muchas veces teniendo alto riesgo de perder la vida. Hallando el área de emergencia saturado de otros pacientes que de igual manera necesitan que se brinde una atención segura y oportuna. La norma técnica de los servicios de emergencia nos da a conocer que los pacientes que sufren de algún cambio en su estado de salud deben ser evaluados y priorizados según el protocolo para luego ser atendidos por admisión quien se encargara de tomar el registro de los datos del paciente. ⁷

El área de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora ofrece atención de salud durante las 24 horas y los 365 días del año a los pacientes que acudan y requieran de una atención médica inmediata, calificado y acreditado como hospital de tercer nivel teniendo como misión la prevención ante un riesgo en todas las etapas de vida desde la concepción hasta la muerte, recuperación y rehabilitación de las capacidades de los pacientes para que luego se inserte a la sociedad. El

paciente que se encuentra siendo atendido muchas veces valora más la calidad de la atención y no tanto el equipamiento con que hoy en día se cuenta. Mostrándose indiferentes en la etapa de agonía del paciente; estos cuidados brindados pueden cambiar en relación de la valoración, diagnóstico y evaluación positiva o negativamente del paciente. Según Jean Watson considera que el cuidado humanizado debe ser manifestado y practicado a través de la relación, comunicación y empatía enfermera – paciente.

Ante el contexto descrito se formula la siguiente interrogante:

I.2 Formulación del problema

¿Cuál es el cuidado humanizado del profesional de enfermería en pacientes en estado de agonía en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2018?

I.3 Justificación

El licenciado de enfermería especialista en emergencia tiene el deber moral, científico y filosófico dirigido a proteger y conservar la dignidad y la vida humana realizando un cuidado humano y holístico a toda persona. Durante la formación como profesional de enfermería se necesita que brinden un cuidado humanizado, ético y digno. Es fundamental que los licenciados y especialistas en enfermería, consideren que el propósito de sus cuidados no sólo este centrado en la parte anatómica y fisiológica del cuerpo, sino también darle la importancia al entorno holístico que todo profesional enfermero debe tener presente y claro.

Este trabajo de estudio de investigación ayudara a interpretar la complejidad e importancia que tiene, el que él profesional de enfermería brinde un cuidado humanizado de calidad en situaciones en la que el paciente este en estado de agonía. Asimismo contribuiremos y motivaremos a futuros trabajos de investigación según los resultados obtenidos.

I.4 Viabilidad

Se realizará con conocimiento del método científico que permitirá lograr los objetivos propuestos y accesibilidad de recursos que hacen posible la realización del estudio, de tal manera que durante el proceso de estudio se recopilara bases científicas de distintos autores, con el fin de obtener un enfoque relacionado al cuidado humanizado en la práctica de profesional de enfermería para así adoptar un nuevo enfoque científico para futuros estudios vinculados al tema.

I.5 Factibilidad

Este estudio será factible en principio porque se presenta una problemática de interés social, encontrando facilidades por el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora (HAMA) que permitirá que se realice y facilite el estudio de los profesionales de enfermería. Así mismo, las investigadoras serán quienes afrontarán los gastos considerados en el desarrollo del estudio.

CAPITULO II

PROPOSITO Y OBJETIVOS

II.1 Propósito

Los resultados obtenidos, podrán ser utilizados y permitirán sensibilizar y motivar al profesional enfermero especialista en emergencia, de tal manera encontrar en las áreas críticas profesionales satisfechos por lo que realizan, y a su vez lograr y dar a entender el cuidado humanístico que ofrece el profesional enfermero hacia las personas internadas en la unidad de cuidados especiales en emergencia.

Al licenciado en enfermería se le instruye y prepara para hacer frente al padecimiento de la enfermedad y proteger la vida, pero no se le prepara para el afrontamiento y el que hacer ante la deceso de una persona, pues es un evento inapelable para toda persona, por ello una situación forzosa para el equipo de salud que labora en los servicios de emergencia. La investigación busca especificar el cuidado humanístico que brinda el enfermero especialista en el área de emergencias ante la muerte de la persona agónica.

II.2. Objetivo General

Determinar cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes en estado agónico en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2018.

II.3 Objetivos Específicos:

- Identificar el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería según la satisfacción de las necesidades en pacientes en estado de agonía.

- Identificar el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería según la relación enfermera – paciente, en pacientes en estado de agonía.

- Identificar el cuidado humanizado de los profesionales de enfermería según la aplicación de los aspectos éticos en los profesionales de enfermería en pacientes en estado de agonía.

CAPITULO III

MARCO TEORICO

III.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- **Valenzuela M, en su trabajo de investigación ¿Es posible humanizar los cuidados de enfermería en los servicios de urgencia, 2015, España** tiene como resultado para que se dé el proceso de humanización del cuidado del profesional de enfermería en urgencias es imprescindible una transformación que se base en valores y principios. Así mismo, como herramienta principal para el cuidado humanizado, es esencial potenciar las habilidades, priorizando comunicación, interacción y relación de ayuda. Logrando añadir y reestablecer el humanismo en los cuidados con calidad y calidez que ofrece el profesional enfermero en las áreas de emergencias y urgencias.⁸

- **Landam C. y otros colaboradores, en su trabajo de investigación Cuidado Humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un Hospital de Quillota, 2014, Chile**, da a conocer que la unidad de emergencia difiere al de otras áreas de hospitalización debido a múltiples factores que impiden un cuidado humanístico pues el licenciado de enfermería que labora en las áreas de emergencia es un profesional con vocación, ética, optimista tomando su quehacer como una meta constante. El cuidado humanizado en enfermería, debe estar en toda atención que se brinde, por ello el especialista en emergencia debería capacitarse constantemente.

NACIONALES

- **Cruz A y otros colaboradores, en su trabajo de estudio de investigación Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas, 2016, Trujillo** como producto de su investigación el profesional enfermero frente al cuidado crítico del paciente tuvo 95% de actitud favorable y respecto al componente cognitivo el 85% resultó favorable , 95% conductual y el 35% afectivo .¹⁰
- **Guerrero R y otros colaboradores, Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, 2015, Callao** como producto de su investigación el 52% de enfermeros ofrece un cuidado humano regular y el 26% ofrece un cuidado humano alto. Las dimensiones estudiadas fueron satisfacción de necesidades el 59% ofrece un cuidado humano regular. En la dimensión de habilidades y técnicas de enfermería el cuidado humano es regular en un 91%. Respecto a la dimensión autocuidado del profesional es regular en un 57%. En aspectos éticos del cuidado el 65% es regular. En la dimensión de la relación en la enfermera y el paciente el cuidado humano es regular en un 65%. Finalmente en el aspecto espiritual un 87% brinda un cuidado humano regular. ¹¹
- **Inostroza N, en su estudio: El cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico 2014, Ica** como resultado de la investigación el cuidado debe ser dado por un enfermero humanístico, entendiendo a la persona desde la percepción que tiene ante el mundo por ello recomienda al enfermero tener y mostrar una visión filosófica e ideológica de la persona.¹²

- **Hinostroza N, Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico Hospital Estatal Cerro de Pasco, 2013 -2014, Perú,** como resultado el cuidado de enfermería desde una perspectiva humanística permitió entender que el cuidado que brindan los enfermeros en los servicios de salud considera desde su integridad como ente principal el hacer conocer y convivir; considerando su ideología y su actitud social ya que la persona es única en su actuar con el entorno social.¹³

III.2 BASE TEORICA

PACIENTE EN AGONIA

Es la persona que se encuentra en la etapa final muy cercano a la muerte, que está en fase de agonía previa a fallecimiento. ¹⁴

El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud – enfermedad, interacción persona – medio ambiente, conocimientos de los procesos de cuidado de enfermería, autoconocimiento, conocimiento del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de atención.

El cuidado humanizado se basa en el conocimiento científico, la relación terapéutica que establece el enfermero con el paciente, significa acoger al otro con un trato cálido sin dejar su esencia, desprendiéndose de elementos

que se encuentren en el exterior y por alguna circunstancia causen daño en la atención que es necesaria para brindar el cuidado humanístico.¹⁵

Jean Watson sustenta en su investigación teoría del cuidado humano que el riesgo de deshumanización en el cuidado que se brinda al paciente, debido a la reorganización administrativa que existe en las organizaciones de cuidado a nivel del mundo, es primordial tener aspecto espiritual y humanitario, en la función asistencial, administrativa, docencia y de investigación. La teoría de Jean W. surge como respuesta a la observación de constantes cambios que se han dado en las organizaciones de salud, con un enfoque médico, técnico, económico, que va perjudicando los principios del cuidado de enfermería. Por ello es imprescindible humanizar nuestros cuidados como existencia de la profesión de enfermería, asegurándonos de contar con una organización de valores que ayuden a forjar y concientizar profesionales con ética, moral social y científica.¹⁶

El cuidado, como pilar de la profesión de enfermería, se dispone como modelo de reflexión y evolución para proteger la vida humana, dicho desarrollo se dará en la relación del ciclo individual y familiar, manteniendo como principal característica la dinámica salud y enfermedad en un nivel singular y plural.

Actualmente en los sistemas de salud se busca la mejoría continua en base a los indicadores de calidad, priorizando los requerimientos del paciente enfocándose en el mejoramiento continuo, no solo para obtener acreditación y certificación, ya que todo ello no es suficiente para brindar un trato humanitario y digno.

Al licenciado en enfermería se le instruye y prepara para hacer frente al padecimiento de la enfermedad y proteger la vida, pero no se le prepara para el afrontamiento y el que hacer ante la deceso de una persona, pues es un evento inapelable para toda persona, por ello una situación forzosa para el equipo de salud que labora en los servicios de emergencia. La investigación busca especificar el cuidado humanístico que brinda el enfermero especialista en el área de emergencias ante la muerte de la persona agónica.¹⁷

La escala del cuidado humano transpersonal está basada en la Teoría de J.W. que presenta seis dimensiones satisfacción de las necesidades, las habilidades técnicas del enfermero, la relación enfermera y paciente, autocuidado del profesional, aspectos espirituales del cuidado enfermero y aspectos éticos del cuidado; que para fines de estudio de la investigación en relación al paciente en estado de agonía se procede con las siguientes tres dimensiones.

Dimensiones del Cuidado Humanizado

Como primera dimensión se encuentra el **Satisfacer las Necesidades**, siendo la impresión de vacío de algo unida al deseo de complacer, cuyo gozo es un recurso indispensable e importante para la conservación, bienestar y confort de la persona. Aliviar las necesidades físicas del paciente agonizante implica brindarle el mayor bienestar posible. La transición de curar a cuidar a un adulto en esta etapa significa ofrecerle la mayor comodidad posible utilizando los procedimientos menos invasivos que estén a nuestro alcance y, a la vez, mantener su privacidad y dignidad.¹⁸

El brindar cuidado está destinado a satisfacer los requerimientos de la persona humana en el área de salud incluyendo a su familia, de igual manera un proceso humanístico e integrativo, porque abarca las diferentes necesidades. Dentro de las necesidades tenemos:

Necesidades físicas: El cuidado es básico y esencial para mantener el bienestar, como la higiene corporal, higiene bucal, para evitar la sequedad de piel y mucosas. El cambio de posición se dirige al confort del enfermo y prevención de úlceras por presión. La incontinencia, retención urinaria y fecal son problemas que necesitan de nuestra vigilancia. También se presenta la necesidad de dar continuidad terapéuticas a opioides, ansiolíticos y antieméticos.

Estas necesidades físicas en el enfermo en esta etapa final de vida se deberían considerar similares a las de cualquier paciente enfermo, conociéndose como una falla progresiva los diferentes sistemas, a medida que se torna más frágil. El tratamiento en esta fase está dirigido al control inmediato de los síntomas que deterioran la calidad de vida del paciente y suspendiendo tratamiento que no contribuyen para nada en su alivio.¹⁹

Necesidades emocionales: Brindar apoyo emocional como condición del cuidado humano se ve reflejado en los comportamientos y actitudes de la enfermera mostrando confianza, apoyo, dedicación, interviniendo y brindando tranquilidad y seguridad durante los procedimientos médicos.

Como segunda dimensión se encuentra **Relación Enfermera-Paciente**, siendo factor primordial la comunicación, ya que este dialogo permitirá al paciente/familia conocer su diagnóstico, sintomatología, evolución y tratamiento actual de su enfermedad. Siendo necesario los principios, la congruencia y la honestidad. En esta dimensión están:

Las Características de la Enfermera se evidencian en un cuidado humanizado siendo la enfermera una persona cálida, agradable, que demuestra su simpatía, cordialidad en su atención, amabilidad, eficiencia en el quehacer de su labor diaria, brindando un cuidado comprometido y solidario teniendo claridad al comunicarse y manifestando estímulos positivos.

Disponibilidad para la atención de enfermería dada a través de comportamientos como dedicación de tiempo al paciente, realizar seguimiento del paciente, administrar el tratamiento según los diez correctos, responder con rapidez al llamado, interesarse por el estado de ánimo y salud del paciente. El profesional de enfermería tiene dentro de sus funciones, ayudar a los seres humanos a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, teniendo el profesional una actitud cálida, favorable y de apoyo con el paciente en agonía y los familiares que lo rodean.²⁰

El enfermero empático es el profesional que tiene más contacto con el paciente en estado de agonía dedicando su tiempo, preocupación, responsabilidad y todos sus conocimientos para cuidar a sus pacientes. Es el único personal de salud que llega a conocer y detectar con mayor habilidad, tino y destreza, las necesidades, dolencias e inquietudes del enfermo. La relación de la enfermera con el paciente agónico es íntima, de

contacto emocional y físico teniendo siempre una actitud de protección frente a una muerte indigna.²¹

Este proceso de desarrollo de la muerte hace que el profesional de enfermería sea primordial ante la agonía del paciente; haciéndose partícipe todo el equipo de salud, pero el enfermero es quien tienen una participación directa las 24 horas del día, satisfaciendo siempre las necesidades inmediatas.

Existe un paso de transición de la vida a la muerte donde el enfermero ayuda al paciente a encontrar una espiritualidad, es difícil de definir, debido a la amplitud de dicho concepto y de diferentes conceptualizaciones de acuerdo a las diferentes visiones religiosas, culturales y filosóficas pero pese a ello el enfermero debe ser capaz de brindar paz y calma, recibiendo al paciente para acogerlo y brindar sus cuidados, deberá de hacerlo con presencia, compasión y hospitalidad; dando y ayudando a que encuentre una esperanza y tranquilidad, pero no falsa esperanza, pues ello se trata de hacerle ver que el enfermero siempre estará dispuesto a actuar, a hacer algo, que esté seguro que no se hallará sólo ni aún en los peores momentos.

A los pacientes en estado de agonía no se les brinda un cuidado en espacios adecuados, usualmente son internados en las distintas áreas de hospitalización, el cual también puede encontrarse pacientes con posibilidad de recuperación o con enfermedades crónicas. Otros son ubicados en unidades de cuidados especiales, donde el profesional enfermero aboca su tiempo a la tecnología biomédica que abordan al paciente en estado de agonía. La enfermera solo se limita a realizar cambios posturales al paciente para evitar la formación de úlceras por presión, realizar el aseo corporal diario, la realización de aspiración de secreciones, curación y limpieza de procedimientos invasivos debido a la sobrecarga laboral.²²

Teniendo en cuenta lo expresado anteriormente, que para prestar una destacada atención en situación de enfermedad avanzada y terminal al paciente y sus familiares, es indispensable una formación específica en enfermería desde pre grado hasta el completo desarrollo como enfermero profesional, influyendo en su actitudes y en aspectos ligados con la muerte, el duelo, cuidados paliativos y enfermedad terminal.²³

El personal de enfermería tiene como función proporcionar apoyo y soporte físico y emocional durante el proceso de su enfermedad y ofreciéndole información adecuada y constante a los familiares, la cual dichos cuidados sean considerados como objetivo y priorizados en esta etapa de la agonía. Es necesario que la familia sienta la presencia, el interés, la preocupación por parte del personal de enfermería, buscando de tal manera que la familia se sienta en la confianza de poder hablar, desahogarse con el profesional.

La enfermera se debe mostrar con una actitud abierta, amistosa y profesional, siendo paciente, tolerante dedicando el tiempo preciso para cada uno de tal manera que se brinde una escucha activa.²⁴

Como tercera dimensión tenemos **Los Aspectos Éticos Del Cuidado**, deontología en enfermería analiza las conductas y comportamientos adecuados sin vulnerar los principios bioéticos en la práctica la profesional. Ante lo manifestado anteriormente se puede deducir que el cuidado humanístico debe estar incluido en una ideología del actuar profesional enfermero que cuide, garantizando calidad en sus cuidados.

Las Cualidades del hacer de la enfermera hacen mención al conocimiento, técnicas, destrezas y habilidades profesionales, mostrando un liderazgo en el equipo multidisciplinario de salud, facilitando el diálogo, y la búsqueda de la excelencia del cuidado global.

Priorizar al ser de cuidado: son comportamientos y actitudes que tiene el profesional con el paciente mostrándose respetuoso, empático, respetando su identidad género y sexo, a su vez el respeto de la intimidad del paciente y priorizarlo como un ser holístico ²⁵.

La atención de la enfermera ante los pacientes en estado de agonía es importante por los procedimientos médicos, cuidados paliativos de enfermería, acompañamiento al enfermo para afrontar su propia muerte, siendo todo ello un actuar ético del profesional de enfermería. Una enfermera se identifica con los más altos valores morales, éticos y sociales de la humanidad mostrándose comprometida, justa y tratando a todo paciente con igualdad.²⁶

El código deontológico del CIE refiere que el licenciado en enfermería debe impulsar un ambiente donde se respeten y velen los derechos humanos, creencias ideologías y costumbres del paciente y su entorno. El Código de ética y deontología de Enfermería es importante en su labor para solucionar los distintos problemas éticos que se puedan presentar en su atención, promoviendo la individualidad del paciente en estado de agonía teniendo como respaldo el consentimiento informado, siendo este un documento legal que ampara total y esencialmente a la enfermera en sus cuidados, a su vez la licenciada especialista en emergencia verifica que el paciente, familia y acompañante reciban una correcta y adecuada información para rechazar o aceptar los cuidados, procedimiento y tratamientos a realizarle.²⁷

CAPITULO IV

HIPOTESIS Y VARIABLE

IV.1 Variable

Cuidado humanizado del profesional de enfermería.

CAPITULO V

MATERIAL Y METODO

V.1 Diseño de Estudio

Según el problema y los objetivos del presente trabajo, corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal ya que las variables son susceptibles a graficar estadísticamente, el método de la investigación, siendo la variable descrita en todas sus dimensiones.

V.2 Población Y Muestra

La población estará constituida con 50 licenciados enfermeros, que trabajan en el área de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, realizado en los meses de Setiembre – Octubre 2018; y que cumplen con las pautas de exclusión e inclusión.

Criterios de inclusión

- Todos los enfermeros del servicio de emergencia.
- Enfermeros de ambos sexos

Criterios de exclusión

- Licenciados que no desean participar.
- Licenciados que no sean del área de emergencia.

V.3 Definición Operacional De Variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR FINAL
CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Compuesto por acciones basadas en el conocimiento científico, destrezas, habilidades y principios bioéticos, que brinda la enfermera al paciente en estado de agonía; que lo requiere temporal o indefinidamente para satisfacer sus necesidades	<p>Satisfacción de las necesidades.</p> <p>Relación enfermera – paciente.</p> <p>Aspectos éticos del cuidado.</p>	<p>Valoración de aspectos físicos y emocionales.</p> <p>Comportamiento y empatía que tiene el profesional de enfermería con el paciente.</p> <p>Principios y reglas que rigen la actividad profesional del</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Disminuir el dolor físico. ▪ Cubrir sus necesidades físicas. ▪ Brinda comodidad. ▪ Ambiente seguro ▪ Evitar ruidos ▪ Brinda soporte emocional. ▪ Necesidades religiosas. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cálida ▪ Amable. ▪ Flexible con el horario de visitas ▪ Cordial. • Empatía. ▪ Oportuna en el cuidado. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atenta y colaboradora con la familia. ▪ Cumple con el deber profesional 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • Inadecuado

	de una manera holística.		enfermero siguiendo valores, ideales y normas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabajo con el equipo multidisciplinario de salud. ▪ Prioriza a la persona ▪ Identificación del paciente por el nombre. ▪ Dialoga con el paciente. ▪ Calidad en el cuidado. 	
--	--------------------------	--	--	---	--

V.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para determinar el cuidado de enfermería en el paciente en estado de agonía, se empleara como método lista de verificación, y como herramienta un cuestionario, contiene 30 ítems positivos y negativos (**Anexo 1**) de autoría de Rivera y Triana en el año 2003 y adaptado por Rivera, Triana y Espitia en 2010. Las autoras modificaron este cuestionario para aplicarlo a los licenciados enfermeros que brindan cuidados a pacientes en estado agónico, ajustándose a los objetivos planeados a la investigación.

Recolección de datos:

Para la recolección de datos se solicitara la autorización al director del Hospital Auxiliar María auxiliadora y posteriormente se coordinara con la jefa de enfermera y jefatura médica del servicio de emergencia para la aplicación y coordinación con las enfermeras que participarán en el estudio. Este cuestionario será aplicado mediante una lista de verificación en un turno de 6 horas en las áreas de trauma shock y unidad de cuidados especiales en el servicio de emergencia.

El cuestionario estará conformado por 30 ítems (Anexo 1), será sometido a prueba de validación mediante juicio de expertos y la prueba binomial, posteriormente se realizara la confiabilidad aplicando la prueba estadística Kuder Richardson, teniendo en cuenta los criterios de inclusión e exclusión, además de la hoja de consentimiento informado (**Anexo 2**).

El cuestionario consta de las siguientes partes: presentación, objetivos, instrucciones; contiene 2 ítems para la dimensión satisfacción de las necesidades, 3 ítems para la dimensión relación enfermera – paciente y 2 ítems para la dimensión aspectos éticos del cuidado, son preguntas con

alternativas de 2 respuestas adecuado e inadecuado valorando completamente todos los ítems.

Para medir los ítems se dará puntaje a las respuestas de 1 a 2 según sea la respuesta en positivo o negativo respectivamente para lo cual se elaborara la hoja de codificación del cuestionario (**Anexo 3**).

V.5 Plan De Tabulación Y Análisis

Luego de concluir con la recolección de datos, será procesado de forma manual, en el programa de Microsoft Excel 2016, finalmente se elaborara una tabla de matriz. Mediante la escala de estaninos se determinan valores globales para la variable, según dimensión la variable.

Escala de estaninos según dimensión de la variable cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes en estado agónico.

- a. Adecuado = 50 a 60 puntos
- b. Inadecuado = 40 a menos puntos

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

VI.1 Principios Éticos

Para desarrollar la investigación se contara con la autorización de la institución y el consentimiento informado de los licenciados en enfermería, así mismo la investigación tendrá como punto de vista los principios bioéticos.

- **Principio de Autonomía**

Considerando la determinación de los enfermeros que participaran voluntariamente del estudio la cual estará plasmada en el consentimiento informado.

- **Principio de Beneficencia**

El estudio brindara beneficio y protección a los enfermeros que formaran parte en la investigación desde la primera instancia en que acepten a participar, se asegurara que la información obtenida no será utilizada en contra de ellos, sino por el contrario garantizara un mejor cuidado hacia el paciente en estado de agonía, brindando un cuidado humanizado y holístico.

- **Principio de No Maleficencia**

El estudio tiene como principio no perjudicar ni hacer daño a los participantes ni a la población en estudio.

- **Principio de Justicia**

Se realizara una selección justa sin excluir condiciones sociales, raza, religión y sexo.

VI.2 Diagrama de Gantt y Presupuesto

ACTIVIDAD	JUNIO 2018	JULIO 2018	AGOSTO 2018	SEPTIEMBRE 2018	OCTUBRE 2018	NOVIEMBRE 2018
I Planteamiento del problema.	X					
Planteamiento y formulación del problema						
Justificación de la investigación						
Viabilidad y factibilidad de la investigación		X				
II Propósitos y objetivos						
Propósito						
Objetivos del Estudio.						
III Marco Teórico			X			
Antecedentes del estudio						
Base teórica						
IV Material Y Métodos				X		
Diseño del estudio						
Población y Muestra						
Definición Operacional de Variables						
Procedimiento y técnica de recolección de datos						
Plan de tabulación y análisis						
V Consideraciones éticas y administrativas					X	
Principios éticos						
Diagrama de Gantt y presupuesto						
Sustentación de informe final						X

Categoría De Presupuesto	N°	Unidad	Costo Unitario	Costo Total
Personal				
Asesor Metodológico	6	Horas	150	900
Asesor Estadístico	6	Horas	100	600
Digitador	2	Horas	100	200
			Subtotal	1700
Suministros				
Papel Bond	200	hojas	0.05	20
Folders	10		0.50	5
Lapiceros	5		2.00	10
			Subtotal	35.00
Servicios				
Trasporte		Pasajes		50
Búsqueda Bibliográfica	40	Hojas	1.5	60
Fotocopias	300	Hojas	0.5	150
Impresión	150	Hojas	0.5	75
			Subtotal	335.00

PRESUPUESTO DEL PROYECTO	
Resumen	Costo Total
Personal	1700
Suministros	35
Servicios	335
Gastos Contingentes	318
Total	2388

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Poblete M, Valenzuela S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. [Citado 2018 Febrero 19]; 20(4): 499-503. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400019&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400019>.
- 1 Uribe c. La enfermera ante el paciente moribundo. Colombia (Citado 2018 Febrero 20). Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-53/enfermeria5302-enfermera/>
- 2 Watson J. Ponencia del Primer congreso internacional de Enfermería. Facultad de Enfermería y Nutriología. Universidad Autónoma de Chihuahua. (Citado 2018 Febrero 20) [Internet]. Disponible en: https://fen.uach.mx/index.php?page/Semblanza_Jean_Watson.
- 3 Pabón I, Cabrera C. La humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. (Citado 2018 Febrero 22) Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/RevistaUnimar/index.php/revista-unimar-no-45/653-la-humanizacion-en-el-cuidado-de-pacientes-para-lograr-una-atencion-de-alta-calidad>.
- 4 Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud 2009. (Citado 2018 Marzo 01) Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
- 5 Santos A. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo 2016. (Citado 2018 Marzo

- 05). Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2746/1/RE_ENFE_A_DALILA.RODRIGUEZ_CUIDADO.HUMANIZADO_DATOS.PDF.
- ⁶ Vásquez R, Tíneo, Velásquez Ra, Huari P. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. [Internet]. 2016 Oct (citado 2018 Marzo 11). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400010&lng=es.
- ⁷ Valenzuela, M. (2015) ¿Es posible humanizar los cuidados de enfermería en los servicios de urgencia? (Tesis Dr. en Enf.) España. (citado 2018 Marzo 11). Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/50212/1/tesis_martina_valenzuela_anguita.pdf.
- ⁸ Landman C, Canales S. Cuidado Humanizado Desde La Perspectiva Del Enfermero De Emergencia En Un Hospital De Quillota, Chile (2014). (Citado 2018 Marzo 11). Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564/563>.
- ⁹ Cruz A. Actitud de la enfermera frente al cuidado del paciente crítico en clínicas privadas, 2016, Trujillo. (Citado 2018 Marzo 12). Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/2748>.
- ¹⁰ Guerrero R, Meneses M, De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. (Citado 2018 Marzo 12). Disponible en: <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>.
- ¹¹ Inostroza N. El cuidado profesional de enfermería un enfoque humanístico, Ica. (Citado 2018 Marzo 12). Disponible en: <http://alavanguardia.unica.edu.pe/index.php/revan/article/view/41>.

- ¹² Hinostroza R, Nelly M. Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital Estatal Cerro de Pasco – Perú. 2013-2014. Lima- 2016. (Citado 2018 Marzo 12). Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5724/1/Hinostroza_rn.pdf.
- ¹³ Atención en los últimos días. Agonía. (Citado 2018 Marzo 14). Disponible en: <http://www.guiasalud.es/egpc/cuidadospaliativos/completa/documentos/apartado09/Agonia.pdf>.
- ¹⁴ Velasquez S. El arte de personalizar a través del cuidado a la persona en el servicio de emergencia [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013. (Citado 2018 Marzo 14). Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/575>.
- ¹⁵ Rivera L, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. (Citado 2018 Marzo 14) Disponible en: https://www.u-cursos.cl/medicina/2011/0/enfenfco24/1/novedades/r/cuidado_humanizado_de_enfermeria_visibilizando_la_teor%C3%ADa_y_la_investigacion_en_la_practica.pdf.
- ¹⁶ Sociedad Española de Enfermería de Urgencias y Emergencias, la Sociedad Española de Enfermería en Cuidados Intensivos y Unidades Coronarias y la Asociación Andaluza de Enfermería en Cuidados Críticos. Reflexiones para una propuesta de Especialidad de Enfermería en Cuidados Críticos y Urgencias. Biblioteca Las casas; (Citado 2018 Marzo 15). Disponible en <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0109.php>,2006.
- ¹⁷ León L. Percepción de los estudiantes de enfermería, sobre el cuidado humanizado de la enfermera al paciente hospitalizado. UNMSM 2013. (Citado 2018 Marzo 18). Disponible en :

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3671/Leon_cl.pdf?sequence=1.

- ¹⁸ Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes, 2016; 21(1): 26-36. (Citado 2018 Marzo 18). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>.
- ¹⁹ Revollo A, Acosta M. Percepción del paciente hospitalizados sobre el cuidado humanizado brindado por enfermería en una IPS de tercer nivel. Cartagena 2013. (Citado 2018 Marzo 19). Disponible en: <http://siacurn.app.curnvirtual.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/617/percepci%c3%93n%20del%20paciente%20hospitalizado%20sobre%20el%20cuidado%20humanizado%20brindado%20por%20enfer.pdf?sequence=1>
- ²⁰ Zabalegui Y A. El rol del profesional en enfermería. Aquichán [Internet]. 2003 Dec (Citado 2018 Abril 19); 3(1): 16-20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en.
- ²¹ Duran F. El amortajamiento del paciente como función de enfermería. (Citado 2018 Abril 19). Disponible en : <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67968/MEMORIA%20DE%20INVESTIGACION-FLORANGELY%20DURAN%20SALGADO.pdf?sequence=3>
- ²² El enfermo terminal. Rev. méd. Chile [Internet]. 2000 Mayo [citado 2018 Abril 19]; 128(5): 547-552. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872000000500015&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872000000500015>.
- ²³ Díaz A, Pérez A, Quintero R, González R. ABC para los cuidados de enfermería a pacientes con enfermedad terminal en Atención Primaria de Salud. Medisur [Internet]. 2013 Abr [citado 2018 Abril 21]; 11(2):

101-114. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2013000200003&lng=es.

- ²⁴ Bautista L, Parra E, Arias Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Rev. cienc. ciudad. 2015; 12(1): 105-118. (Citado 2018 Abril 21) Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/331-638-1-SM.pdf>.
- ²⁵ Príncipe I. Concepciones De La Enfermera Emergencista Sobre El Cuidado De La Persona Adulta En Estado Crítico En Un Servicio Hospitalario: Implicancias Para Un Cuidado Humanizado. Tesis Para Obtener El Grado Académico De Doctora En Ciencias De Enfermería Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. Chimbote – Perú. 2015. (Citado 2018 Abril 21) Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1762>
- ²⁶ La función de la enfermera que dispensa cuidados a los pacientes moribundos y a sus familias. Declaración de posición del Consejo internacional de Enfermería, Ginebra, 2000, revisada 2006. (Citado 2018 Abril 21) Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/viewFile/30155/28019>

ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES EN ESTADO DE AGONIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA NOVIEMBRE - 2018

▪ INTRODUCCIÓN

Tenga Ud. buen día, soy alumna de la Especialidad de Emergencia, Escuela de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia , a continuación se le presenta un cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos sobre “CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES EN ESTADO DE AGONIA”, lo cual será exclusivamente para fines de investigación, es de carácter anónimo y confidencial. Se realizará la recopilación de información a través de una lista de verificación aplicada durante las primeras 6 horas de su jornada laboral.

▪ INSTRUCCIONES

Lea detenidamente y observe con atención las preguntas que a continuación se presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) en la respuesta identificada. Tenga en cuenta que se evaluará al profesional de enfermería respecto a los cuidados que brinda al paciente en estado de agonía del servicio de emergencia.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Sexo: a) Masculino b) Femenino

CUIDADO HUMANIZADO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

<i>DIMENSION: SATISFACCION DE LAS NECESIDADES</i>			
Ítem	APOYO FISICO	ADECUADO	INADECUADO
1	Mantiene un ambiente seguro y libre de ruidos.		
2	Mira al paciente cuando le habla.		
3	Ayuda a disminuir el dolor físico.		
4	Atiende las necesidades básicas como baño, eliminación y alimentación.		
5	Brinda comodidad física y confort.		
Ítem	APOYO EMOCIONAL	ADECUADO	INADECUADO
6	Integra a la familia en los cuidados.		
7	Se muestra receptiva con las necesidades culturales y religiosas del paciente y su familia.		
8	Brinda tranquilidad al paciente durante su estadía.		
9	Es amoroso y delicado.		
10	Brinda apoyo emocional al familiar del paciente en estado de agonía.		
<i>DIMENSION RELACION ENFERMERA – PACIENTE</i>			
Ítem	CARACTERISTICAS DE LA ENFERMERA	ADECUADO	INADECUADO
11	Es amable en su trato.		
12	Actúa adecuadamente en el desempeño de sus tareas.		
13	Brinda un cuidado comprometido y solidario.		
Ítem	EMPATIA	ADECUADO	INADECUADO
14	Mantiene una estrecha relación con el paciente y/o familia.		

15	Se pone en el lugar del paciente y/o familia para comprenderlo.		
16	Se identifica antes de realizar los cuidados y procedimientos invasivos.		
Ítem	DISPONIBILIDAD PARA LA ATENCION	ADECUADO	INADECUADO
17	Facilita el acceso de visitas a los familiares.		
18	Dedica tiempo adecuado al paciente.		
19	Prioriza las necesidades básicas del paciente.		
<i>DIMENSION ASPECTOS ETICOS DEL CUIDADO.</i>			
Ítem	CUALIDADES DEL HACER DE LA ENFERMERA	ADECUADO	INADECUADO
20	Demuestra responsabilidad en su cuidado.		
21	Es colaboradora con la familia y con el paciente.		
22	Trabaja con el equipo multidisciplinario.		
23	Dialoga constantemente con los pacientes.		
24	Brinda calidad en su cuidado.		
25	Cumple con los principios éticos.		
Ítem	PRIORIZAR AL SER DE CUIDADO	ADECUADO	INADECUADO
26	Prioriza en primer lugar a su paciente.		
27	Es respetuosa		
28	Llama al paciente por su nombre		
29	Respeto los derechos del paciente.		
30	Es respetuosa en la intimidad del paciente.		

HOJA DE CODIFICACION DEL CUESTIONARIO

Ítems	PUNTAJE	
	Adecuado	Inadecuado
1	2	1
2	2	1
3	2	1
4	2	1
5	2	1
6	2	1
7	2	1
8	2	1
9	2	1
10	2	1
11	2	1
12	2	1
13	2	1
14	2	1
15	2	1
16	2	1
17	2	1
18	2	1
19	2	1
20	2	1
21	2	1
22	2	1
23	2	1
24	2	1
25	2	1
26	2	1
27	2	1
28	2	1
29	2	1
30	2	1