



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CUIDADO TRANSCULTURAL A PACIENTES ALTOANDINOS DESDE LA
PERSPECTIVA DE LA ENFERMERA DE CENTRO QUIRÚRGICO EN EL
HOSPITAL DE HUANCAYO 2017**

Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería

En Centro Quirúrgico Especializado

Investigadora:

Lic. Diana Cuba Martínez

Asesora

Mg. Yudy Salazar Altamirano

Lima – Perú

2017

Asesora: Mg. Yudy Salazar Altamirano

Fecha:

ÍNDICE

	Pág.
Resumen	
Introducción.....	1
Capítulo I:.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Justificación.....	5
1.4. Viabilidad.....	6
1.5. Factibilidad.....	6
Capitulo II:	7
2.1. Propósito.....	7
2.2. Objetivos del estudio.....	7
Capitulo III. Marco Teórico.....	8
3.1. Antecedentes.....	8
3.2. Base teórica.....	10
Capítulo IV: Material y método:.....	14
4.1. Diseño de estudio.....	14
4.2. Población.....	14
4.3. Muestra.....	14
4.4. Categoría de análisis.....	15
4.5 Procedimiento y técnica de recolección de datos.....	15
4.6. Plan de tabulación y análisis.....	17
Capítulo V: Consideraciones administrativas.....	18
6.1. Consideraciones éticas.....	18
6.2. Cronograma.....	19
6.3. Presupuesto.....	20
Referencias bibliográficas.....	21
Anexos	

RESUMEN.

La presente investigación titulada Cuidado Transcultural a pacientes Altoandinos desde la Perspectiva de la Enfermera de Centro Quirúrgico en el Hospital de Huancayo 2017 tendrá un abordaje cualitativo de diseño etnográfico, tiene por objetivo general de determinar el cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, de enero a octubre del 2017, los participantes del estudio serán 10 enfermeros que laboran en centro quirúrgico, la muestra será definida por saturación técnica, la recolección de datos serán a través de la guía de entrevista semi-estructurada, guía de observación participante. Los resultados se obtendrán ordenando e ingresando al atlas ti los cuales se ingresaran previa separación por categorías y sub categorías, Para así obtener los resultados esperados.

PALABRAS CLAVE: Enfermería de centro quirúrgico, cultura, cuidado transcultural.

SUMMARY

The present research entitled Transcultural Care for High Aligned Patients from the perspective of the nurse of the Surgical Center at the Hospital de Huancayo 2017 will have a qualitative approach of ethnographic design, whose general objective is to determine cross-cultural care for high Andean patients from the perspective of nurse in the surgical center of the Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, from January to October 2017, the study participants will be 10 nurses working in a surgical center, the sample will be defined by technical saturation, data collection will be through the guide semi-structured interview, participant observation guide. The results will be obtained by ordering and entering the atlas, which will be entered before separation by categories and subcategories, in order to obtain the expected results.

KEY WORDS: Surgical center nursing, culture, transcultural care.

INTRODUCCIÓN

Desde el 2011 la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) implementó un nuevo modelo de atención integral basado en la familia y comunidad, donde promueve un enfoque intercultural en las regiones para asegurar que todos los grupos étnicos y raciales puedan acceder a los servicios básicos, y que integren las prácticas tradicionales para mejorar la salud de las poblaciones indígenas, afrodescendientes y étnicas/raciales (1).

Este modelo se desarrolla por la existencia de múltiples culturas, entre ellas las de los pueblos andinos quienes se resistían a ser atendidos con el modelo occidental en donde se realizan intervenciones quirúrgicas para restaurar la salud, muchos de ellos sienten que se vulnera sus costumbres con estas distintas intervenciones, creando una brecha entre los servicios de salud y la población; pero también corresponde a una tendencia global de incorporar el derecho a la identidad cultural, que distingue y propicia la convivencia entre distintos grupos culturales en un mismo territorio (2).

Ahora bien, el cuidado de enfermería se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que la enfermera establece con el paciente, para acoger al paciente de una manera cálida, respetando sus costumbres y creencias, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar esta atención (3). La enfermera del área de centro quirúrgico debe brindar un cuidado con enfoque transcultural ya que es ella quien se va a convertir en la persona más próxima y será el soporte que necesite el paciente, quien enfrenta una situación de extremos temores frente a una intervención quirúrgica a la que será sometida.(3)

En este contexto el profesional de enfermería de centro quirúrgico desarrolla su labor, en aspecto fisiológico y biológico, es decir en la conservación o restauración de la salud física de los pacientes, dejando de lado en algunas oportunidades otros aspectos como el social, el cultural, emocional y el psicológico, que contemplan al ser humano en su totalidad (4).

Basado en esos componentes, la atención de enfermería debe ser de respeto al paciente conociendo sus costumbres, creencias, contribuyendo a que se sienta cómodo, tranquilo y mire e identifique la labor de la enfermera en centro quirúrgico como el ser que le brindara apoyo y seguridad durante la estancia en sala de operación de acuerdo a estándares de una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr una recuperación oportuna, y que entienda que una intervención quirúrgica es una práctica médica que le ayudara a restaurar su salud y por ende alcanzar una satisfacción en su vida(5).

Así mismo en este mundo globalizado, pluricultural y secular donde la negación del otro se ha transformado en una práctica cotidiana. Los enfermeros de centro quirúrgico no están ajenos a ello, por lo tanto los enfermeros deben involucrarse más en el conocimiento de la perspectiva transcultural que está basado en el cambio cultural de los pacientes y el personal de salud para que asimile sus patrones culturales.(6)

Según Leininger el cuidado "es la esencia y acto diferenciador de la enfermería y lo define como aquello que permite asistir, sostener, habilitar y facilitar las formas de ayudar a las personas, basadas en la cultura, de un modo compasivo, respetuoso y apropiado lo cual facilite para mejorar su modo de vida para afrontar la enfermedad, la muerte o la discapacidad, esto implica brindar un cuidado culturalmente competente y congruente (5).

Frente al presente estudio tiene como objetivo de Determinar el cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo durante los meses de enero a octubre del 2017.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El Perú se constituye un espacio pluricultural, marcado por la coexistencia de distintos grupos culturales, de esta manera, cuando estamos frente a una determinada cultura, nos enfrentamos a diversas creencias, conocimientos, percepciones y prácticas terapéuticas, validadas socialmente por quienes la sustentan (7). De esa forma cada comunidad desarrolla a través de su cultura su propio estilo de cuidado, lo cual marca la diferencia entre un sistema y otro, el cuidado de enfermería no está orientado a respetar las creencias, costumbres y valores lo cual hace que la labor del enfermero se vea empañado y desvalorado ya que no satisfacen al paciente (8).

La transculturalidad es un proceso de cambios sociales en el mundo no siempre fácil e incluso podría llegar a ser doloroso. Así también el profesional de enfermería de centro quirúrgico está en la capacidad de enfrentarse a estos cambios para poder brindar un cuidado transcultural; visto a esto cabe mencionar como algunos hospitales de otros países vienen aplicando el cuidado transcultural; en el hospital de Generales en Guangzhou, en China el 87,9% de las enfermeras tienen un nivel moderado de transculturalidad, el 87% brindan un cuidado transcultural y el 89% de las enfermeras brindan un practican y brindan trato afectivo a los pacientes.(8).

El Perú no está ajeno a estos cambios culturales ya que tiene y alberga diversas culturas, motivo por el cual el enfermero en centro quirúrgico está llamado a adquirir conocimientos de transculturales y a practicarlos, en tal motivo cuando se está frente a un paciente alto andino se enfrenta a una determinada cultura, a sus creencias, conocimientos, percepciones y prácticas terapéuticas, validadas socialmente por quienes la sustentan (7). De esa forma cada comunidad desarrolla a través de su cultura su propio estilo de cuidado, lo cual marca la diferencia entre un sistema y otro, hoy en día en el sistema de salud viene

orientando a un cuidado de enfermería transcultural aunque se da a pasos lentos, donde se da inicio en los primeros niveles de atención para así lograr la aceptación y reconocimiento de la labor del enfermero y no se vea empañado y desvalorado ya que no satisfacen a estos tipos de paciente (8).

En estudios realizados definen al paciente andino, como aquel que cumple el perfil de paciente sin poder o paciente débil que no protesta y hace lo que se le dice, cuando es sometido a una intervención quirúrgica presenta algún grado de ansiedad o miedo, vergüenza, timidez para expresarse, atraviesa momentos aterradores siendo estímulos dañinos que pueden afectar la respuesta fisiológica; sin embargo el profesional de enfermería de centro quirúrgico a menudo parece tener poco tiempo para proporcionar apoyo, consuelo emocional y espiritual, el problema se agudiza cuando existe incompatibilidad del dialecto ocasionando que el paciente no exprese sus necesidades, por lo que incrementan los efectos secundarios, como el dolor o la agitación (9).

Además, en centro quirúrgico se observó alta incidencia de pacientes altoandinos, en su mayoría quechua hablantes quienes mantienen mitos y creencias como por ejemplo: que su enfermedad es producto de una brujería, maldad, chacho, maldición de los abuelos, por lo cual optan a asistir a curanderos y/o chamanes y niegan recibir una intervención quirúrgica debido a que desconocen muchos aspectos como la causa de la enfermedad, forma de tratar y complicaciones que pueden tener cuando no se da una solución oportuna; muchos de estos pacientes son indicados a ingresar a quirófano, lo cual para ellos presentan muchas interrogantes, temor a lo desconocido, así mismo ignoran el rol de cada profesional, omitiendo la importancia de la labor de la enfermera en quirófano.(10).

Así mismo, factores como la carga laboral. La rutina y el estrés han favorecido que el cuidado de enfermería en centro quirúrgico se incline más a la atención técnica y mecánica, visualizando al paciente como un objeto. No se consigna un periodo de tiempo para interactuar, escuchar ni se le brinda la confianza para

expresar sus emociones, teniendo en cuenta que su nivel sociocultural requiere de una atención personalizada, con empatía y tratada como una persona única, todo ello limita la relación y comunicación entre el personal de salud y el paciente.(9)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es el cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión en la Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, durante los meses de enero a octubre del 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN.

El presente estudio surgió de la experiencia de ver a una persona alto andina quien presentaba necrosis y gangrenas en miembros inferiores se le refirió al hospital donde los médicos le explicaron que la única forma de solucionar la enfermedad era la amputarían de ambos miembros inferiores y ella se negó haciendo menciona que el día que ella muriera su alma no descansaría en paz que buscaría su cuerpo motivada por sus creencias y costumbres opto por solicitar alta voluntaria para así retirarse a su domicilio donde presento una triste agonía llena de dolor que ni los medicamentos surgían efecto hasta el día que ella falleciera.

Así mismo me sorprendió los testimonio de una puérpera que durante su periodo de gestación se le diagnóstico de eclampsia motivo por el cual se le tuvo que referir a un hospital donde los ginecólogos le dijeron que para salvar su vida y la de su bebe tenía que someterse a una cesarías, ella refiere que fue una experiencia desagradable que ingreso a un cuarto desconocido donde todos estaban enmascarados que fue como si estaría en otro mundo y que no desearía volver a experimentarlo otra vez.

Se espera que los resultados del presente estudio contribuya al desarrollo del conocimiento del profesional de enfermería y a empoderarse en el cuidado transcultural basado en el respeto de los valores, prácticas y sobre todo las diferencias de culturas, una atención personalizada sin ninguna distinción, lo cual será favorable para que el paciente pueda superar sus miedos para afrontar la intervención quirúrgica, a fin de mejorar su estado de salud y reintegrarse en la sociedad lo más pronto posible, de igual modo, se espera la formulación de protocolos de atención a fin de mejorar el cuidado del paciente con la perspectiva transcultural.

1.4. VIABILIDAD.

El presente trabajo de investigación cuenta con la autorización del Director del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, quien apoya y promueve los proyectos de investigación, siempre y cuando sea en beneficio del paciente y de la Institución, así mismo autorizara la enfermera jefa Centro Quirúrgico quien comunicara y solicitara la colaboración desinteresada e incondicional a los profesionales de enfermería del servicio, por cuanto los resultados de la investigación también son de su interés.

1.5. FACTIBILIDAD.

Se cuenta con la disponibilidad de los recursos económicos, materiales y humanos necesarios por parte de la investigadora para llevar a cabo el estudio de investigación.

CAPITULO II

PROPOSITOS Y OBJETIVOS

2.1. PROPÓSITO

La finalidad del presente estudio es fortalecer el cuidado transcultural a pacientes alto andinos en centro quirúrgico de la institución, ya que hasta la actualidad aún no se ha realizado este tipo de estudio, así mismo será de mucha utilidad conocer la perspectiva de la enfermera sobre el cuidado transcultural al paciente alto andino, para fortalecer dicho cuidado, interactuando con el paciente, brindando una atención empática, afectiva y con respeto a sus costumbres y creencias, permitiendo formular estrategias destinadas a actualizar e implementar intervenciones de enfermería que contribuyan a promover el cuidado adecuado y holístico del paciente, considerando que el bienestar emocional y espiritual del paciente necesita ser priorizado cuando se enfrenta a una intervención quirúrgica.

2.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO:

2.1.1. Objetivo general:

Determinar el cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo de enero a octubre del 2017.

2.1.2. Objetivos específicos:

- Identificar como es el cuidado transcultural a pacientes alto andinos a partir de la conciencia cultural de la enfermera de centro quirúrgico.
- Identificar las habilidades culturales de la enfermera de centro quirúrgico.
- Identificar encuentro cultural de la enfermera de centro quirúrgico

CAPITULO III

MARCO TEORICO

3.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO.

Durante los últimos años no se encontró antecedentes orientados con el tema motivo por el cual se viene mencionando como antecedentes estudios más antiguos que lo establecido.

Guillermo J. (2011), realizo el estudio: Significado de la experiencia de cuidar a pacientes indígenas en las salas de hospitalización – Colombia el Objetivo fue: describir el significado de la experiencia de los integrantes del equipo de enfermería cuando brindan cuidados a pacientes indígenas en las salas de hospitalización, la investigación fue cualitativa, técnica utilizada fue observación participante, entrevista y notas de campo. Se concluyó que las enfermeras que no conocen la cultura indígena adquieren conductas inapropiadas que se manifiestan con mofas, amedrentación y trato no humanizado porque hacer valoraciones menospreciativas de las conductas de los pacientes y sus familiares (9). El aporte: la presente investigación no ayudara a reflexionar que la enfermera de todas las áreas así como la enfermera de centro quirúrgico tenemos que adquirir actitudes empáticas con los pacientes y aprender de sus cultura.

Barco V, Cruz S, Rodríguez Z, (2011), realizó el estudio Gestión del cuidado desde una perspectiva Transcultural en Cuba, el objetivo fue determinar si los profesionales realizan la gestión de cuidados de enfermería desde una perspectiva transcultural. El estudio fue descriptivo y transversal, el método de recolección de datos fue la encuesta; muestreo fue por muestreo simple aleatorio Resultado: Profesionales de enfermería tenían conocimientos deficientes del tema, 26 mencionaron haber recibido capacitación sobre transculturalidad, de los cuales solo 16 conservan esos conocimientos (12) Aporte: el presente estudio ayudara para que el profesional de enfermeria de centro quirúrgico debemos auto capacitarnos del tema de trasculturalidad para

sí brindar en cuidado donde el paciente se sienta seguro y confié en la enfermera.

Vidal F., (2011). Perú, realizo el estudio Significado que le concede el personal profesional de enfermería al cuidado desde la perspectiva transcultural en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana su Objetivo fue comprender el significado que le conceden los enfermeros al cuidado desde la perspectiva transcultural. Su estudio fue de caso, la muestra fue de 10 enfermeras de dos palabrones. La recolección de datos fue a través de la guía de entrevista semi-estructurada, guía de observación participante y lista de chequeo, el resultado fue los colaboradores del estudio admitieron tener limitaciones como el rechazo por parte de algunos enfermeros(as) a la cultura de los pacientes; asimismo que los enfermeros(as) expresaban conductas de una atención no al paciente sino al motivo de consulta dando énfasis a la atención biomédica de la enfermedad y al desarrollo de sus actividades. (12) Aporte: la presente investigación nos da a conocer que las enfermeras presentamos dificultades en la comunicación con los pacientes alteándonos motivo por el cual se debe fomentar el aprendizaje de idiomas nativos como el quechua, para permitir una comunicación fluida logrando entender sus necesidades.

Zhuang, J; Li, Yong L. (2016) realizo el estudio: Autoeficacia transcultural percibida de Enfermeras en Hospitales Generales en Guangzhou, en China, tuvo como objetivo evaluar el estado actual de la auto-eficacia transcultural percibida de las enfermeras en los hospitales generales metodología de estudio cualitativo trasversal, su instrumento una guía de encuesta, realizó muestreo de cuotas y por conveniencia dando como resultado 1156 enfermeras resulta do (87,9%) obtuvieron un nivel moderado de autoeficacia en la sub escala Cognitiva, (87%) practican y transmiten afecto. (8) Aporte: la presente investigación nos invita a reflexionar que no es necesario temer muchos años de experiencia ni tampoco tener un ingreso económico alto para poder capacitarnos en los nuevos retos de mundo globalizado y la nueva tendencia del cuidado trascultural.

3.2. BASES TEÓRICAS.

Cuidado: acción dirigida a la asistencia, al apoyo y a la capacitación de otras personas o grupo de personas para el cuidado de una persona vulnerable o susceptible de peligro.

Transculturalidad: Se define como aquellos fenómenos que resultan cuando los grupos de individuos, que tienen culturas diferentes, toman contacto continuo de primera mano, con los consiguientes cambios en los patrones de la cultura original de uno de los grupos o de ambos (6)

Cuidado transcultural: Son todos los valores, creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayuden, apoyen y faciliten o capaciten a otras personas a mantener el estado de salud y bienestar o mejorar su situación, estilo de vida, a afrontar su enfermedad, la discapacidad o muerte

Enfermería Transcultural: Área formal de estudio y trabajo centrado el cuidado basado en cultura, creencias de la salud o enfermedad valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud hacer frente a sus discapacidades o a su muerte (7).

El cuidado de enfermería. Acumulado de acciones que realiza el enfermero en la vigilancia y atención al usuario, asentadas en las relaciones interpersonales y el dominio de lo técnico-científico alineadas a comprenderá los usuarios en el ambiente en el que se desenvuelve, y se actúa en la prevención, curación y la rehabilitación del individuo en el paso de la salud enfermedad (6).

Teoría de transcultural. Se visualiza a través del “modelo del sol naciente” el cual representa al ser humano como un ser integral, inseparable de sus partes, es simbolizado como un círculo, cuya mitad superior representa a la estructura social y los distintos factores del mundo que influyen en el cuidado y la salud por medio del lenguaje y el entorno, en la parte inmediatamente inferior se simboliza a las estructuras cercanas como la familia, la religión, el aspecto económico, el ambiente, relaciones culturales, el rol de las instituciones , entre

otros, estas partes forman el entero lo cual significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud.(7)

Categorías Del Cuidado Transcultural.

Luego de analizar el enfoque transcultural de Madeleine Leininger y Campinha son las siguientes, de donde se basara el presente estudio:

- *Congruencia cultural*: Este conocimiento capacita a los profesionales de enfermería para que brinden un cuidado cultural y dejando de lado el etnocentrismo, así mismo para determinar que prácticas, creencias o valores se pueden preservar y cuales se pueden negociar o acomodar y cuales, en casos que ameriten, se deben reestructurar (13)
 - Preservación o mantenimiento: La enfermera debe identificar, en el paciente aquellas prácticas y valores dignas de mantener, pues promueven el bienestar y condiciones de vida adecuadas para la conservación de la salud.
 - Cuidado de reacomodación y negociación. Si las prácticas y valores representan un riesgo para la salud propicia la enfermedad se debería negociar respetando su cultura, pero sugiriendo o reacomodando una práctica más benéfica.
 - Restauración. Si la práctica es perjudicial para el paciente la enfermera debe tomar una posición más firme en la explicación de los riesgos y ayudar al paciente a cambiar por una práctica más sana, respetando siempre los principios bioéticos y la decisión de la persona.

- *Competencia cultural*: Involucra que para brindar un cuidado transcultural, el enfermero debe poseer destrezas que faciliten el conocimiento cultural, la cual implica la aceptación y respeto por las diferencias culturales, sensibilidad para entender como esas relaciones influyen en los pacientes, y habilidades para buscar estrategias que mejoren las relaciones interpersonales. Está compuesto por 5 constructos (14): para la investigación se tomaran 3 constructos.

- Conciencia cultural: proceso deliberado y cognitivo en el la enfermera(o) llega a ser estimador y sensitivo a los valores, creencias, estilos de vida, prácticas y estrategias de resolución de problemas en la cultura. También implica el conocimiento de los propios valores y creencias para evitar caer en el etnocentrismo, así mismo se centra en conocer el punto de vista o visión del mundo del cliente (6).
- Habilidad cultural: Habilidad para recoger datos de la cultura relacionados con la historia de salud del cliente. Leininger lo define como una valoración o examen del paciente, así como de sus valores, creencias y prácticas para determinar sus necesidades y las intervenciones que se deben hacer en su contexto. (6).
- Encuentros culturales: Proceso por el cual se anima a la enfermera a interrelacionarse con los clientes de diversas culturas, esto implica también interrelación con los familiares. (13).

Cuando no encuentran una solución a su enfermedad optan por ir a los servicios de Salud donde la alternativa a sus problemas puede ser una intervención quirúrgica termino de los cual conocen poco o nada y más aún la labor que desempeña la enferma dentro de centro quirúrgico.

PACIENTE ANDINO: Individuo perteneciente a las siguientes tribus: inca, quechua, aymara y araucana todos ellos pertenecientes a los andes y que tienen el predominio a la lengua originaria de la zona, mantienen sus costumbres, creencias y mitos y que su salud se encuentre deteriorado por la presencia de alguna enfermedad, patología o dolencia ya sea física, social o mental

Prácticas De Cuidado De La Salud En Pacientes En Zonas Rurales: Los pacientes de las zonas rurales tienen un profundo arraigo de la cultura y en sus manifestaciones mediante la realización de rituales y la utilización de plantas medicinales para la curación. En este sentido, se observa bastante importancia la práctica de lo sobrenatural, así como de los chamanes, curanderos, comadronas, pago a la tierra en el marco de la medicina tradicional, como primer

recurso de atención para la curación a las enfermedades. Cuando no encuentran una solución a su enfermedad optan por ir a los servicios de Salud.

Enfermera De Centro Quirúrgico.

Es aquel profesional de la salud encargada de asistir en el cuidado integral del paciente que será sometido al acto quirúrgico, controlando y monitorizando los principios de asepsia en el pre e intra-operatorio para garantizar la calidad de atención quirúrgica. (14)

Modelo actual de la enfermera transcultural de centro quirúrgico.

Que la enfermera de centro quirúrgico debe visualizar al individuo de forma íntegra determinando los factores culturales como eje principal del modelo, desde esta perspectiva de enfermería, planteándose como reto de descubrir el significado de la conducta, la flexibilidad, creatividad y conocimiento de las diferentes culturas para sí poder adaptarlo a la intervención de enfermería.

La prevención o mantenimiento del cuidado cultural es crucial hoy en día debido a que existen múltiples fuerzas capaz de devaluar la vida humana como la alta tecnología y la falta de sensibilidad por la cual se pierde la calidad del cuidado, la enfermera de centro quirúrgica debe identificar a que persona cuida, como es su cultura como son sus costumbres así se ara acreedora de la confianza del paciente.

CAPITULO IV

MATERIAL Y MÉTODO

4.1. TIPO DE ESTUDIO.

Se realizará un estudio cualitativo con diseño etnográfico, debido que se trabajara durante un determinado tiempo realizando descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas y sus comportamiento para ser observado y entrevistados a fin de recoger información sobre sus creencias, actitudes pensamientos y reflexiones para llegar a una conclusión. (17)

4.2. ÁREA DE ESTUDIO.

En estudio se desarrollara en Centro Quirúrgico del hospital Daniel Alcides Carrión de la Ciudad de Huancayo, durante los periodos de enero a octubre del 2017 donde cuenta con 10 enfermeras y 4 salas de operación realizando un promedio de 20 cirugías por día de los cuales un promedio de 5 intervenciones quirúrgicas son a personas procedentes de las zonas altoandinas.

4.3. POBLACIÓN

La población para el estudio estará constituida por el total de 10 profesionales de enfermería, según estadísticas del servicio, durante el Junio del 2017 en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, elegida por conveniencia.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico.
- Enfermeras con experiencia mayor a 1 año en el servicio de Centro Quirúrgico

4.4. MUESTRA.

Se realizará el muestreo por saturación técnica que significa que a medida que se va avanzando con las entrevistas, llegará un momento en el que los

entrevistados darán información ya registrada en las categorías estudiadas, es en este momento donde se culminara con las entrevistas ya que la información dejaría de ser significativa.

4.5. CATEGORÍA DE ANALISIS.

Conocimiento cultural- Capacidad de conocer la cultura del paciente.

- Conocimiento de cultura.
- Conocimiento del cuidado transcultural.
- Conocimiento de las creencias de la enfermedad del paciente alto andino.

Habilidad cultural- Destreza para recolectar información relacionada con la cultura del paciente.

- Idiomas que sabes hablar
- Entendimiento durante la comunicación
- Estrategias de comunicación

Encuentro cultural- Interacción de la enfermera con clientes de diferentes culturas.

- Expresiones faciales.
- Contacto físico con el paciente
- Manera de tatar y trasladar al paciente.

4.6. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica e instrumento de recolección de datos.

Para llevar a efecto la investigación se utilizará las técnicas de entrevista y observación participante, como instrumento la guía de entrevista semi estructurada y guía de observación participante respectivamente.

La aplicación de los instrumentos será de la siguiente manera:

Se aplicara una guía de entrevista semi estructurada, con las cuales se podrá recolectar información del entrevistado (profesional de enfermería) logrando

recoger la información respecto al tema, además se podrá introducir preguntas adicionales a las ya definidas como guía para el entrevistador, y recaudar mayor información sobre el tema a investigar, lo cual se ejecutará una vez culminada el turno de la enfermera y si dispone de tiempo, previa coordinación, las declaraciones de los participantes serán grabadas, previo consentimiento informado en un ambiente agradable, privado, libre de interrupciones y sin distractores. La entrevista tendrá una duración de 30 a 40 minutos por cada persona esta guía de entrevista semi estructurada consta de 10 Preguntas

El otro instrumento a aplicar es la observación participante, la cual según Hernández Sampieri (16), tiene como propósito explorar contextos, ambientes y la mayoría de los aspectos de la vida social, describir las actividades que se desarrollan en éstos como las personas que participan en tales actividades y los significados de las mismas.

El investigador ejecutara la guía de observación, formará parte del escenario de centro quirúrgico y de esta manera se podrá constatar la atención de enfermería con enfoque transcultural que se brinda a los pacientes a través de una Guía de observación participante donde el investigador se presentara y explicara el objetivo del estudio.

Las observaciones se realizarán durante los horarios en que laboran los licenciados de enfermería de centro quirúrgico que participarán en la investigación, hasta culminar con el total de enfermeras, lo cual será de acuerdo al rol de programación de turno que es de 12 horas, considerando como mínimo tres intervenciones quirúrgicas. Todos los aspectos observados se registrarán; también se anotará los acontecimientos presentado en centro quirúrgico, las expresiones faciales del enfermero(a) de centro quirúrgico y del usuario, así como, las frases utilizadas en el diálogo entre ambos. Para recolectar información pertinente de acuerdo a la guía de observación con lo que se buscará la aplicación de las dimensiones del cuidado transcultural basado en el modelo de M. Leininger.

Las categorías son conocimiento cultural, habilidad cultural y encuentro cultural.

4.7. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS.

Los datos serán codificados y luego ingresados al atlas. Ti que es una herramienta para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de textos, la cual nos ayudará a organizar, reagrupar para ser interpretado.

- Crear una unidad de herramienta
- Asignar documentos primarios.
- Descubrir fragmentos significativos.
- Crear códigos y anotaciones.
- Ingresar en las categorías seleccionadas.
- Construir redes relacionados con los conceptos de redes.
- Visualizar los resultados y describir con el enfoque que se trabaja.

CAPITULO V

CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS

5.1. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS.

Para la realización del presente estudio en primer lugar se presentará un documento dirigido al Director General del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, al Jefe del área de Docencia e investigación y jefa de enfermera en Centro Quirúrgico fin de darles a conocer los objetivos del estudio e iniciar la recolección de datos y así obtener la autorización para la realización del estudio.

5.2 CONSIDERACIONES ÉTICOS:

Los procedimientos se realizaran de acuerdo con las normas del Comité de Ética de la UPCH que supervisa la experimentación en seres humanos, lo cual deberá otorgar la aprobación, respetando los 04 principios de la bioética:

- Autonomía. El enfermero será informado del derecho de participar de forma voluntaria en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias.
- Beneficencia. El proyecto irá en beneficio del enfermero, pues, el resultado del estudio incentivará al profesional de enfermería hacer un esfuerzo consciente por preservar el cuidado transcultural en el paciente quirúrgico, mediante una comunicación interpersonal e intersubjetiva, con el objetivo de reducir los temores que enfrenta ante una intervención quirúrgica y procurando su bienestar.
- No maleficencia. El proyecto de investigación no perjudicará en lo absoluto al enfermero, se resguardará al máximo la intimidad y la confidencialidad de su información personal, se mantendrá el anonimato mediante la asignación de un código, así como también se le asegurará que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación.
- Justicia. Se tratará a cada uno de los enfermeros como corresponda con igualdad, sin distinción de raza, sexo, religión o cultura.

5.2. CRONOGRAMA DE ELABORACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES										
FECHA	2017									
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT
ACTIVIDADES										
Planteamiento del problema	X	X								
Formulación del problema		X								
Justificación			X	X						
Viabilidad				X						
Factibilidad					X					
Propósito					X					
Objetivos del estudio					X					
Antecedentes						X				
Base teórica						X				
Diseño de estudio						X				
Población							X			
Muestra							X			
Categoría de análisis							X			
Procedimiento								X		
y técnica de recolección de datos								X		
Plan de tabulación y análisis								X		
Principios éticos.										
Cronograma									X	
Presupuesto									X	
Sustentación										X

5.3. PRESUPUESTO

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT	COSTO PROMEDIO S/.	COSTO TOTAL S/.
1. BIENES:				
Materiales de escritorio				
Papel A4	Millar	1	18.00	18.00
USB 8 GB	Unidad	1	30.00	30.00
Lapiceros	Unidades	10	1.00	10.00
CDs	Unidades	6	2.00	12.00
Fólder	Unidades	20	1.00	20.00
Borradores	Unidad	4	4.00	16.00
Corrector	Unidad	5	6.00	30.00
Lápiz	Unidad	10	1.50	15.00
Engrapadores	Unidad	2	5.00	10.00
Folder Manila	Unidad	8	1.00	8.00
Equipo				
Compra de Laptop	Unidad	1	2000.00	2000.00
2. SERVICIOS				
Fotocopias de material bibliográfico	Unidad	600	0.10	60.00
Fotocopias de cuestionarios	Unidad	150	0.10	15.00
Impresión	Unidad	1000	0.30	60.00
Movilidad	Día	20	30.00	600.00
Hospedaje	Día	10	40.00	400.00
Alimentación	Menú	20	30.00	600.00
3. PERSONAL NECESARIO				
Un digitador(a) de Informática	Jornal	2	50.00	100.00
4. ASESORÍAS				
Pago por Asesoría de Estadística	Global	1	100.00	100.00
Pago por revisión del Proyecto	Global	1	150.00	150.00
Pago por sustentación	Global	1	235.00	235.00
Pago por acta de sustentación	Global	1	30.00	30.00
5. IMPREVISTO				
	Global	1	200.00	200.00
TOTAL DE GASTOS S/.				4,719 00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carissa F. Etienne, (2014), Revista de organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de Salud, Oficina regional para las américas, revisado en mayo del 2017 disponible en www.paho.org/director/?lang=es
2. Salaverry O. 2016, interculturalidad en salud. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. (2016); 27(1): 80-93. Revisado en marzo del 2017 disponible en ateneo.unmsm.edu.pe/.../1/rev_peru_med_exp_salud_publica19v27
3. Espinoza L, Huerta K. Et al., (2014). El cuidado humanizado y la Percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Perú, revisado de enero a agosto del 2017 disponible en www.sciencedirect.com/science/article/pii/S
4. Urra M, Jana A, García M. (2013). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados trans personales. Ciencia y Enfermería. citado 12 oct 2013; 17(3): 11-22. Revisado en junio 2017 disponible en cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf
5. Ibarra Mendoza, Teresa Ximena; (2012) Reflexiones sobre La práctica enfermera: una aproximación teórica-vivencial desde la perspectiva de la interacción cultural. Index de Enfermería 2012; 18(1): 116-120. Revisado en agosto 2017 www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/gregori_mauro.pdf
6. Vázquez Truissi M, (2001). El cuidado de enfermería desde la perspectiva transcultural: una necesidad en un mundo cambiante Vol 19, No 1 (2001) revisado en julio 2017 scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000100007
7. Sánchez S. (2013). La diversidad cultural en los procesos de formación académica de enfermería requiere el manejo de la ética pedagógica, la corresponsabilidad y un pensamiento mediador revista: enfermería global N° 29 Enero 2013 revisado en junio 2017 disponible en scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/docencia2.pdf
8. Li Juan, Zhuang Él;, (2016). Autoeficacia Transcultural Percibida de Enfermeras en Hospitales Generales en Guangzhou, [Tesis]. China, (2016) revisado en febrero del 2017 disponible en javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pd

9. Guillermo J., (2011). Significado de la experiencia de cuidar a pacientes indígenas en las salas de hospitalización del Departamento de Antioquia – Colombia. [Tesis doctoral]. Colombia. Revisado de enero a agosto 2017 disponible en https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24158/1/Juan_Guillermo_Rojas.pdf
10. INEI. 2017 Censos Nacionales XI de Población y VI de Vivienda, 21/ 11/2007, Perú.
11. Barco V., Cruz S. (2011). Gestión del cuidado desde una perspectiva Transcultural,[Tesis]. Habana Cuba. Revisado de enero a julio del 2017 disponible en scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000100007
12. Vidal F., (2011). Significado que le concede el personal profesional de enfermería al cuidado desde la perspectiva transcultural en un Hospital Nacional de Lima Metropolitana,[Tesis],Perú. Revisado de enero a agosto del 2017 disponible en cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/1002
13. Crespo L., (2014). Enfermería transcultural aplicada al proyecto Plan de Choque Intereuropeo-Holandés en Alicante, España. Revisado de enero a julio 2017 disponible en www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0119.pdf
14. Fuller J (2010) Instrumentación Quirúrgica 4ta Ed. Mexico. Panamericana. S.A 2010 Revisado de enero a junio 2017 disponible en WWW.medicapanamericana.com.
15. Aguilar O, Carrasco M., Et al, (2016). Un análisis de sus fundamentos teóricos, Revista Enfermería Universitaria revista cuidar 2 da Ed- 2016 revisado en enero a mayo 2017
16. Hernández Sampieri R; (2016). Metodología de Investigación 6ta Ed. México. McGRAW-HILL 2016. Revisado en marzo 2017

ANEXOS

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución : **Universidad Cayetano Heredia - UPCH**

Investigadora : Diana Susana Cuba Martínez

Título: Cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: Cuidado transcultural a pacientes altos andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital de Huancayo. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, para determinar cómo es el cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le hará una entrevista con una guía de entrevista semi estructurada que consta de 10 Preguntas que se aplicara al culminar el turno y una observación con una guía de observación que consta de 8 ítems se desarrollara durante el desarrollo de sus actividades.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio, debido a que solamente obtendremos sus respuestas acerca de lo que se quiere investigar.

Beneficios:

La Institución y los pacientes serán beneficiados con este estudio, porque de esta manera se mejorará el servicio hacia los pacientes, al brindar un cuidado transcultural.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en el estudio para conocer cómo es el cuidado transcultural al paciente alto andino desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información obtenida será importante para el antecedente de otras investigaciones.

Así mismo será importante para información del personal profesional de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo de esta manera mejorar su atención al paciente quirúrgico.

Además la información de sus resultados será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando a mejorar los conocimientos del profesional de enfermería y permitiendo la evaluación de medidas para brindar un cuidado con enfoque transcultural.

Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a ser beneficiosas en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha.....

Firma.....

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha.....

Firma.....

ENTREVISTA SEMI= ESTRUCTURADA**I.- INTRODUCCION**

La presente encuesta tiene como objetivo determinar el cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo de enero a octubre del 2017, para lo cual se le pide su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

Edad (en años cumplidos) _____

Tiempo que trabaja En centro quirúrgico _____

Recibió cursos sobre transculturalidad: Sí () No ()

III. INSTRUCCIONES:

Responda a las preguntas de acuerdo a lo que conozca del tema que a continuación le formulara el entrevistador.

1. ¿Qué es cultura?
2. ¿Qué cuidado de enfermería?
3. ¿Qué entiende por transculturalidad?
4. ¿Qué es cuidado desde la perspectiva transcultural?
5. ¿Cómo recibiste al paciente al paciente alto andino?
6. ¿Cómo sientes que fue tu encuentro con el paciente alto andino?
7. ¿Has tenido algún tipo de dificultad para comunicarte con el paciente alto andino?
8. ¿Sientes que puedes ganarte fácilmente la confianza de los pacientes alto andino?
9. ¿Cómo trasladaste a sala de operaciones al paciente alto andino?
10. ¿Crees que debería de brindarse el cuidado transcultural aquí en sala de operaciones?

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARTICIPANTE**I.- INTRODUCCION**

La presente encuesta tiene como objetivo determinar el cuidado transcultural a pacientes alto andinos desde la perspectiva de la enfermera en centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo de enero a octubre del 2017, para lo cual se le pide su colaboración.

II. DATOS GENERALES:

Edad (en años cumplidos) _____

Tiempo que trabaja En centro quirúrgico _____

Recibió cursos sobre transculturalidad: Sí () No ()

III. INSTRUCCIONES:

Escriba las conductas observadas de la enfermera en centro quirúrgico en la atención a pacientes a alto andinos.

Actividades previas a la cirugía	
Expresiones faciales:	
Frases utilizadas:	
Actividades posteriores:	
Descripción de la secuencia de los acontecimientos:	