

# 41

## GUÍA EDUCATIVA SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES INGRESADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA

EDUCATIONAL GUIDE ON THE HUMANIZED CARE ONCE THE STAFF OF INFIRMARY WAS DRUNK TO PATIENTS AFFILIATED IN THE SERVICE OF GYNECOLOGY OF THE HOSPITAL MARCO VINICIO IZA

María Clemencia Villarreal Ger<sup>1</sup>

E-mail: [ut.mariavillarreal@uniandes.edu.ec](mailto:ut.mariavillarreal@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0813-7629>

Clara Elisa Pozo Hernández<sup>1</sup>

E-mail: [ut.clarapozo@uniandes.edu.ec](mailto:ut.clarapozo@uniandes.edu.ec)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9204-7783>

<sup>1</sup> Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Villarreal Ger, M. C., & Pozo Hernández, C. E. (2022). Guía educativa sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza. *Revista Conrado*, 18(S1), 432-441.

### RESUMEN

La investigación se realizó en el Hospital Marco Vinicio Iza, de la ciudad de Lago Agúio provincia de Sucumbíos, cuyo objetivo general es desarrollar una guía educativa de cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología, con el fin de fortalecer los conocimientos en la humanización de los cuidados de enfermería a los profesionales. Este trabajo se desarrolló en la modalidad cualitativa-cuantitativa que permitió elaborar un análisis e interpretación de resultados obteniendo en el desarrollo de la investigación, dentro del cual se utilizó métodos y técnicas como el instrumento "Percepción de Comportamientos de Cuidado. Humanizado de Enfermería" PCHE 3.<sup>a</sup> versión. El mismo que se aplicó a una población de 30 pacientes del servicio de ginecología, lo que ayudo en la recopilación de información real. Entre los principales resultados obtenidos en cuanto a priorizar al sujeto de cuidado el 30 % de las pacientes hospitalizadas en ginecología no han recibido cuidado humanizado por enfermería y este punto debe ser mejorado en todas sus dimensiones, mientras que dentro de la categoría apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona el 40 % manifestó que se cumple medianamente lo descrito en esta dimensión. Dentro de las cualidades del hacer de enfermería se evidenció que el 50% de las pacientes en la estancia hospitalaria afirmaron que la enfermera cumple con las actividades esenciales del cuidado. Con los resultados obtenidos se presentó la guía humanización de los cuidados de enfermería en donde el cuidado es el pilar fundamental para brindar una atención de calidad y calidez.

### Palabras claves:

Cuidado humanizado, guía, enfermería.

### ABSTRACT

The research was conducted at the Marco Vinicio Iza Hospital, in the city of Lago Agúio, province of Sucumbíos, whose general objective is to develop a guide of humanized care provided by the nursing staff to patients admitted to the gynecology service, in order to strengthen the knowledge in the humanization of nursing care to professionals. This work was developed in the qualitative-quantitative modality that allowed the elaboration of an analysis and interpretation of results obtained in the development of the research, within which methods and techniques such as the instrument "Perception of Care Behaviors. Humanized Nursing" PCHE 3rd version. This instrument was applied to a population of 30 patients from the gynecology service, which helped in the collection of real information. Among the main results obtained in terms of prioritizing the subject of care, 30% of the patients hospitalized in gynecology have not received humanized care by nursing and this point should be improved in all its dimensions, while in the category of openness to communication to provide health education to the person, 40% stated that what is described in this dimension is moderately fulfilled. Within the qualities of nursing, it was found that 50% of the patients in the hospital stay stated that the nurse complies with the essential care activities. With the results obtained, the humanization of nursing care guide was presented, in which care is the fundamental pillar for providing quality and warmth care.

### Key words:

Humanized care, guide, nursing.

## INTRODUCCIÓN

El cuidado es la esencia de Enfermería, según cometa, (Guerrero et al, 2016), debiera estar constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor, existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoco-nocimiento y auto curación. En la actualidad el cuidado de enfermería se ha visto afectado por la gran demanda de pacientes, procedimientos y situaciones administrativas en donde su accionar se ha encaminado a lo rutinario dejando de lado la parte fundamental que caracteriza a esta noble profesión, ya que su esencia es el arte del cuidado con calidad y calidez.

Según plantean los investigadores (Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017) en su eje 1: derechos para todos durante toda la Vida 2017-2021. Afirma que los problemas de desarrollo son vistos como derechos insatisfechos y el Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas que tiene: respetar, proteger y realizar. Respetar implica que el mismo Estado no vulnere los derechos. Proteger significa que el Estado debe velar porque no se vulneren los derechos y, en caso de ocurrir, obligar el cumplimiento de las reparaciones correspondientes. Realizar conlleva que el Estado debe actuar proactivamente para garantizar plenamente los derechos, especialmente en los grupos de atención prioritaria.

Tomando en consideración lo expuesto en el eje 1 del plan nacional de desarrollo, se garantizará su ejecución en el ámbito de la salud y tomando en cuenta el grupo prioritario como son las gestantes garantizando el acceso libre, gratuito con calidad y calidez brindado por todos los profesionales de la salud, en especial en el acto trascendental en el cual se enmarca el nacimiento de una nueva vida y que su cuidado se centrara en el binomio madre e hijo, lo que supone un cambio dentro del país en donde se desarrollen investigaciones sobre el cuidado humanizado que enfatizen una estancia hospitalaria en goce de sus derechos.

El cantón Lago Agrio cuenta con unidades prestadoras de salud como, centros de salud, subcentros, que brindan atención de primer nivel a los habitantes. Entre los principales servicios está consulta externa, farmacia, odontología, vacunación.

En la actualización realizada por (Jiménez, 2015), comenta que este cantón amazónico debido a su geografía desde varios años atrás a tenida carencia en cuanto a infraestructura, dotación de implementos médicos y talento humano que garanticen el desarrollo de la salud a

plenitud, y tomando en consideración lo expuesto en el plan de desarrollo del cantón Lago Agrio, el Ministerio de Salud como ente rector ha sumado esfuerzos en mejorar esta brecha existente para lo cual ejecuto la construcción de un moderno hospital en donde se atiende actualmente varias especialidades por profesionales calificados y equipamiento de punta para brindar cuidados centrados en el individuo, familia y comunidad tal como se enfatiza en el modelo de atención integral en salud (MAIS).

La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se implementa en Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la OMS y UNICEF que procura la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna tomando en cuenta la atención amigable a la madre. Hasta el año 2015 se mantuvo la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna del Área de Nutrición, sin embargo, en el 2015 se vio la necesidad de incluir en los criterios a: la atención amigable y humanizada a la madre durante la gestación, trabajo de parto, parto y puerperio. Igualmente, se amplía la cobertura de esta estrategia al Sistema Nacional de Salud, considerando su nueva organización; así se debe aplicar en hospitales y centros de salud que atienden partos en la Red Pública y Complementaria de Salud.

El cuidado hace referencia a la comunicación y al mismo tiempo al apoyo mutuo entre las personas orientadas hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida. Busca generar un enlace entre el personal de enfermería, el sujeto de cuidado y su familia con el fin de crear soluciones oportunas, rápidas y de calidad, según muestra la OMS. Ahora cuidado humanizado es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación y restablecimiento de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera paciente de tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida. Además, busca generar una conciencia de cuidados holísticos ejercidos con conocimientos y haciendo al sujeto del cuidado partícipe del mismo. Aspectos sistematizados por (Guerrero et al, 2016).

El estudio de Espinoza con el tema el cuidado humanizado y la percepción del paciente, afirma que, al estudiar los pacientes sobre la percepción de las categorías del cuidado humanizado por género y servicios, evidencia que, de un total de 65 pacientes encuestados en los servicios de medicina y cirugía, el 15% manifiesta que algunas

veces las enfermeras atienden sus necesidades básicas, mientras que en el servicio de gineco- obstetricia el 8,5% manifiesta que siempre es atendido. Los resultados encontrados apoyan el hecho de que las características del cuidado humanizado en los pacientes hospitalizados tienen una percepción significativa en los diferentes servicios de la institución. Lo anterior es descrito por autores como (Romero et al, 2016)

Sin embargo, diversos estudios realizados a nivel nacional e internacional concluyen en que se necesita un mejoramiento en la atención brindada por el personal de enfermería, toda vez que las enfermeras no prestan la debida importancia a la interacción de inicio, proceso y salida tendientes a lograr la satisfacción y recuperación óptima tanto del paciente como de sus familiares. Según lo planteado por (Espinoza et al, 2011).

Para los autores (Romero et al, 2016) los servicios de salud en el país, y en especial los servicios de hospitalización y de alta complejidad, presentan ambientes estresantes con cargas emocionales que generan sentimientos como el dolor, la tristeza, el sufrimiento, la impotencia, tanto en el sujeto de cuidado como en las enfermeras; en algunas de ellas se producen situaciones de despersonalización del cuidado debido a factores como las reformas en el sistema de salud, el déficit en la operacionalización de estas, los problemas administrativos y organizacionales en la prestación de los servicios de salud, el uso de la tecnología, la carga laboral, las múltiples funciones administrativas, que llevan en cierta medida a alejar al personal de enfermería del contacto con las personas y del verdadero cuidado humanizado.

Dentro de los resultados que se busca alcanzar a través de la aplicación del proyecto de investigación es: mejorar la calidad de atención por parte del personal de enfermería identificando las causas y efectos, educar a los profesionales de enfermería sobre la importancia de un cuidado humanizado, ya que es un aporte fundamental para la recuperación de los pacientes. Los principales cambios consistirán en la concientización, con lo que se busca generar un impacto educativo, que sea dentro del tiempo estimulado por lo que será de gran importancia en beneficio de mejorar el cuidado y sensibilidad humana por parte del personal de enfermería.

Por lo que el objetivo de la presente investigación es: valorar el cumplimiento de una guía educativa sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del hospital marco inicio iza – lago agrio 2019.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Para el desarrollo de la investigación se asume el paradigma mixto, es decir se aplican métodos y técnicas tanto cualitativos, como cuantitativos. Esto se encuentra en correspondencia con lo planteado por Hernández-Sampieri (2005).

En la investigación se asume un diseño no experimental de tipo transversal, porque el propósito fue la recopilación de datos acerca de los cuidados humanizados brindados por el personal de enfermería, descripción de sus dos variables independiente, servicios de salud de calidad y variable dependiente atención de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería que aportaron para este tipo de investigación. Así como el cumplimiento de la guía educativa.

La aceptación y autorización fue dada por el Comité de ética del Hospital y con base en el artículo 26 de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, que indica que se tiene que contar con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, se obtuvo el mismo antes de la aplicación del instrumento.

Para realizar la investigación se toma como población los 30 pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza que se encuentra al cuidado de los personales de enfermería. En correspondencia a que la población es pequeña se ejecuta un estudio poblacional al 100% de ella. Según los criterios planteados por Estévez, (2009).

Para profundizar en los argumentos teóricos, recopilación, análisis e interpretación de los datos necesarios se utilizaron métodos teóricos y empíricos que se argumentan de la siguiente forma:

### Métodos de nivel teórico

Histórico-Lógico. Se empleó en los antecedentes, aquí se detalló la información histórica en sus aspectos más externos, a través de la evolución y su desarrollo histórico del mismo, también se analizó desde el punto de vista de orden lógico y así se contribuyó al diagnóstico de la situación actual. Posteriormente, se diseñó los lineamientos estratégicos para alcanzar los objetivos de la propuesta.

Análítico-Sintético. Este método se utilizó en el desarrollo del método teórico y el planteamiento de la propuesta descomponiendo un todo en partes pequeñas, ya que es necesario conocer y examinar cada elemento que compone el déficit del cuidado humanizado determinando la relación que tiene entre sí; es decir, identificar la causas y factores que predisponen a la insatisfacción de

atención recibida durante la hospitalización del paciente, diagnosticar la realidad y la visión de todo el problema en estudio.

Inductivo – deductivo. La aplicación de este método fue útil para el planteamiento del problema, en el desarrollo de la propuesta. En la fundamentación de las bases teóricas este método aporato de forma satisfactoria porque tiene una organización deductiva; es decir, que va de lo general a lo particular mientras que la implementación de la guía es inductiva; porque se aplicó en la elaboración de la propuesta de la investigación al momento de hacer el análisis correspondiente que permitió lograr el objetivo general deseado

### Métodos de nivel empírico

Observación Científica. Se recolectó datos tanto cuantitativos como cualitativos mediante la aplicación de la encuesta, que permitió identificar el comportamiento del cuidado humanizado brindado por parte de enfermería a pacientes ingresadas al servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

Encuesta. Permitted recolectar información personalizada sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza. Con su respectivo cuestionario. Para su aplicación, se sometió a la población de estudio a contestar una serie de preguntas presentes que pertenecen al instrumento PCHE 3ra versión “Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería” permitiendo así analizar los resultados obtenidos encaminados a dar una solución a la problemática en que se encuentra.

PCHE 3ra versión “Percepción de Comportamientos de Cuidado. Humanizado de Enfermería”.

Se determina que el instrumento PCHE, adaptado por González H, citado por (Guerrero et al, 2016), quienes plantean que es válido y confiable para su aplicación en ámbitos hospitalarios, y está disponible para la comunidad científica a nivel nacional e internacional. Además, se determinó que esta versión cuenta con una validez facial y de contenido, por tener un índice de aceptabilidad del 0,92 y un índice de validez de contenido de 0,98 por expertos, y de constructo a través de la medición de un análisis factorial exploratorio que generó tres categorías denominadas: cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera-paciente y disposición para la atención y educación, las cuales miden el comportamiento de cuidado humanizado.

### Métodos de nivel Estadístico-matemáticos

Se utilizó la estadística descriptiva, particularmente la distribución de frecuencia absoluta, lo cual permitió la elaboración de gráficos con la ilustración de cada uno de los criterios emitidos sobre las preguntas por parte de los sujetos investigados.

Ejemplos de actividades de la guía educativa para la preparación del personal de enfermería

Durante la estancia del paciente hospitalizado el personal médico y de enfermería desempeñan actividades contenidas en la guía educativa para la atención a estos pacientes. Dentro de ellas se ejemplarán algunos como medio de ilustración.

- Charla educativa sobre el buen trato al paciente
- Conversación heurística sobre la necesidad de incentivar estados positivos de ánimos
- Indicaciones para la atención educativa al familiar
- Charla educativa sobre la necesidad de incentivar creencias y valores

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para realizar este análisis de utiliza cada una de las preguntas de la encuesta de la percepción de Comportamientos de Cuidado. Humanizado de Enfermería. Cada una de las preguntas de la encuesta se corresponde con los elementos esenciales de este documento. Además, se realizará un análisis cualitativo de cada una de ellas y se finalizará con las regularidades del estudio aplicando la triangulación de opiniones.

Pregunta 1. ¿Le hacen sentir como una persona?

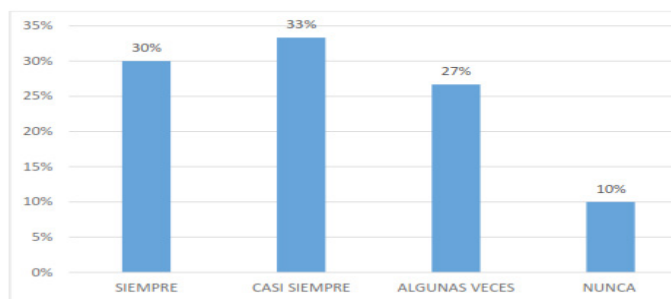


Figura 1. Relación enfermera-paciente

El presente resultado permite identificar un porcentaje de las pacientes encuestadas, manifiestan insatisfacción debido a que no las hacen sentir como persona, por lo que esto genera estrés, desgaste emocional e incomodidad durante su estancia hospitalaria siendo factores predisponentes para que el proyecto de investigación sea viable

Pregunta 2. ¿Le tratan con amabilidad?

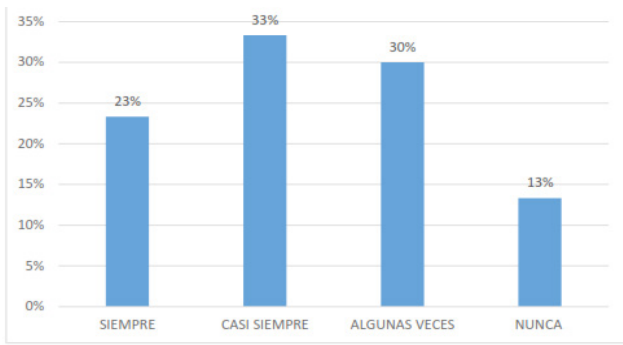


Figura 2. Confianza que inspira el personal de enfermería en las pacientes.

En el Figura se evidencia un porcentaje que algunas veces sienten confianza suficiente cuando están en comunicación con las enfermeras/os por lo que no se enfatiza una relación suficiente enfermera-paciente desde el inicio de ingreso al servicio. Se debe tener el don de actuar con gran espíritu humano, dar seguridad, afecto para que no se sientan incómodas y así genere la facilidad de dialogar.

Pregunta 3. ¿El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted?

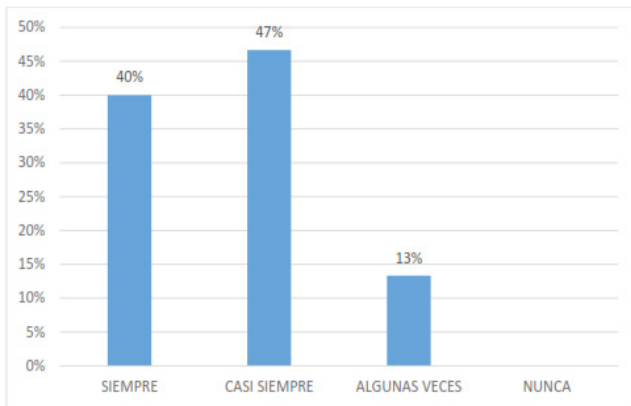


Figura 3. Amabilidad en el trato que brinda el personal de enfermería.

De acuerdo con los datos obtenidos en la encuesta aplicada a las pacientes del servicio de ginecología, en un porcentaje nunca le han de tratar con amabilidad esto refleja que existe deficiencias en esta dimensión la cual debe ser corregida, esta cualidad humana ayuda a que tenga una mejor estancia durante su hospitalización

Pregunta 4. ¿Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted?

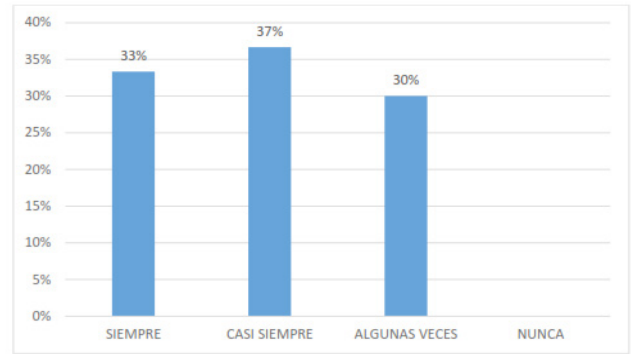


Figura 4. Relación tranquilidad en la atención.

En el presente Figura se evidencia que la mayoría de las pacientes perciben sentimientos positivos de interrelación con el personal de enfermería, lo que indica que hubo una relación favorable; sin embargo, un porcentaje de la población de estudio se sienten inquietas durante la presencia de los profesionales por lo que las enfermeras/os debe tener el don de actuar con humanismo, amor propio hacia las demás personas y sentir un deseo sincero de ayudar, escuchar y preocuparse por los pacientes para así poder formar un vínculo de confianza y comodidad entre enfermera/o paciente.

Pregunta 5. ¿Le generan confianza cuando lo(la) cuidan?

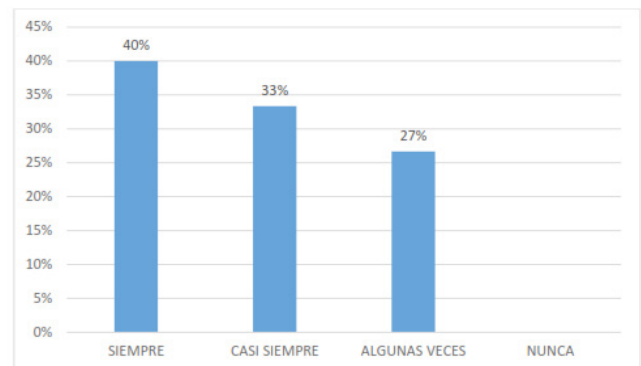


Figura 5. Confianza en el cuidado.

Según los datos de la encuesta, en un porcentaje las pacientes del servicio de ginecología algunas veces sienten confianza con el personal de enfermería por lo que se puede observar insatisfacción en la atención brindada, se deben tomar en cuenta que una institución hospitalaria debe estar basada en un sistema de calidad y calidez sustentada en valores y el tratado humanizado

Pregunta 6. ¿Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado?

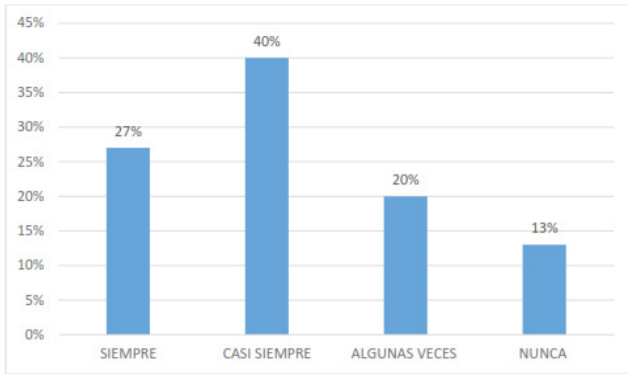


Figura 6. Explicación de cuidados.

De acuerdo a los datos obtenidos en la encuesta un porcentaje nunca le explican los cuidados usando un tono de voz pausado, ya que al momento de conversar o dirigirse a ellas no utilizan palabras adecuadas, términos sencillos y no pueden comprender, sea por vergüenza tampoco preguntan lo que no se alcance la satisfacción deseada.

Pregunta 7. ¿Le demuestran respeto por sus creencias y valores?

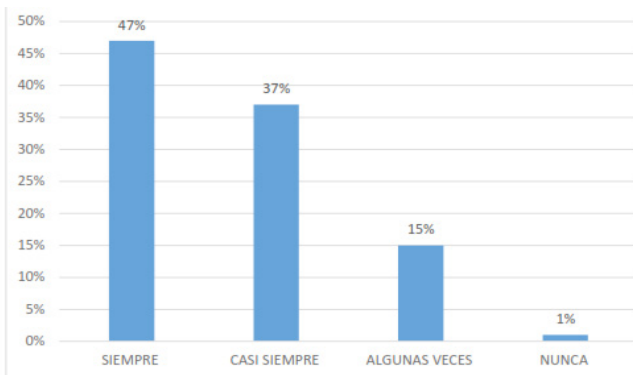


Figura 7. Creencias y valores.

En el presente Figura se puede evidenciar que un gran porcentaje de la población encuestada el personal de enfermería siempre le demuestran respeto por sus creencias y valores, sin embargo, existen pacientes que algunas veces y nunca han recibido

la misma atención generando insatisfacción con el cuidado brindado, esto demuestra que se debe garantizar la práctica de sus tradiciones y velar sus derechos.

Pregunta 8. ¿Los miran a los ojos, cuando le hablan?

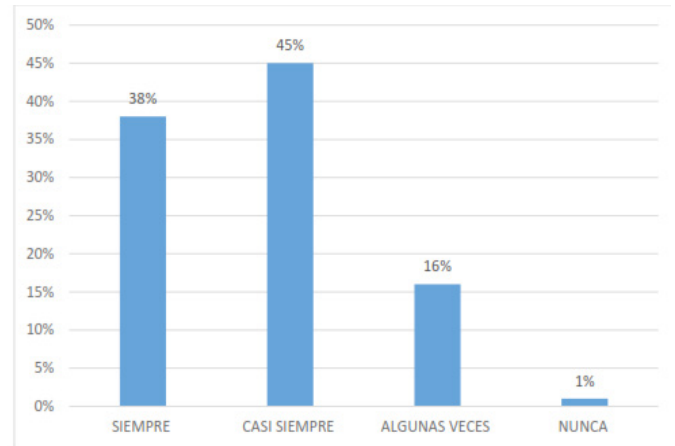


Figura 8. Relación enfermera paciente.

Estudiando los datos obtenidos en esta pregunta, se puede determinar un porcentaje de la población encuestada si le miran a los ojos, cuando le hablan, sin embargo, existen pacientes que algunas veces y nunca no consideran recibir el mismo trato, las pacientes esperan que les brinden un cuidado humano, competente y eficaz, comprendiendo la necesidad de atención.

Pregunta 9. ¿Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes?

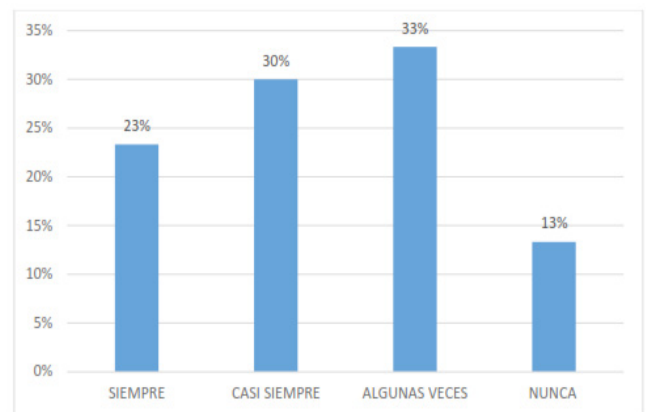


Figura 9. Dedicación de tiempo durante el cuidado.

Mediante los datos obtenidos se determina, un porcentaje nunca el personal de enfermería le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes, manifestando que el cuidado no se hace con eficiencia y no se interesan en las preocupaciones que tiene las pacientes.

Pregunta 10. ¿Le facilitan el diálogo?

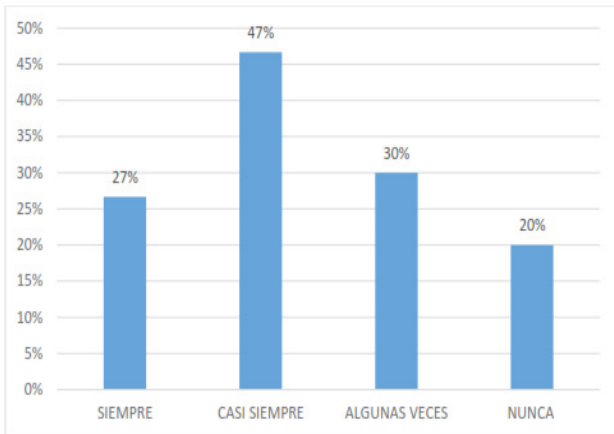


Figura 10. Retroalimentación enfermera paciente

En el Figura se evidencia que la relación enfermera paciente está afectada y no existe una comunicación de confianza, sintiéndose un grado de rechazo a brindar una atención de calidad por parte del personal de enfermería, se debe trabajar en mejorar la relación enfermera paciente, parte esencial en la humanización de los cuidados de enfermería

Pregunta 11. ¿Le explican previamente los procedimientos?

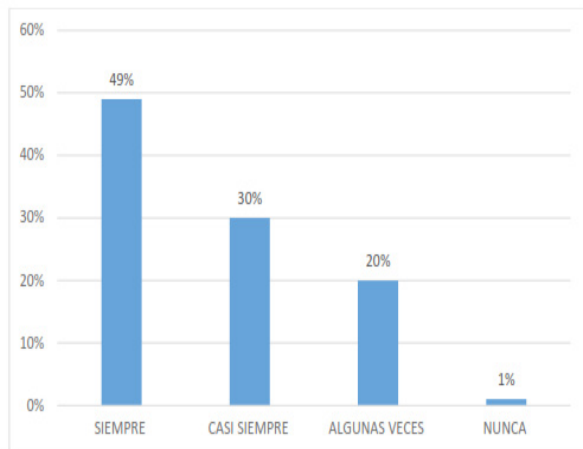


Figura 11. Explicación de procedimientos a efectuar.

De acuerdo con los datos obtenidos por medio de la encuesta, un porcentaje de la población de estudio manifiesta que le explican los procedimientos a realizarle, sin embargo, existen pacientes insatisfechas con el cuidado brindado por enfermería porque tienen inquietudes, dudas, sobre los procedimientos brindados, pues el papel de la enfermera/o debe dar información correspondiente y acertada para que se sientan tranquilas.

Pregunta 12. ¿Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas?

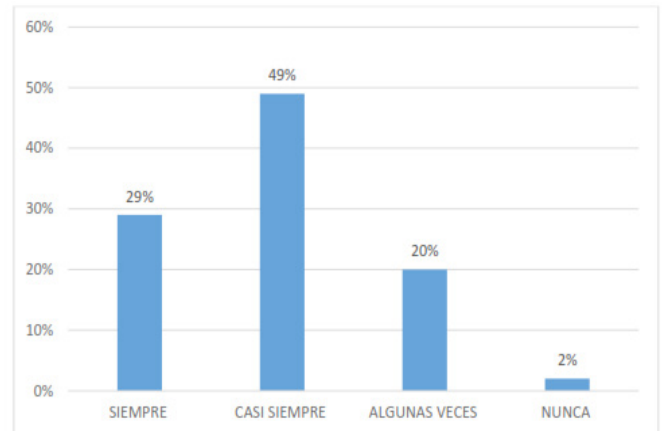


Figura 12. Seguridad y confianza.

En el presente Figura encontramos un porcentaje de insatisfacción por parte de las pacientes que manifiestan casi siempre y algunas veces responden con seguridad y claridad a sus preguntas las enfermeras/os, generando inseguras y dudas porque no existe una comunicación clara y de confianza, esto es un reflejo que debe ser tomado en cuenta para mejorar y fomentar la seguridad del paciente como también la formación continua en el área de la salud.

Pregunta 13. ¿Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos?

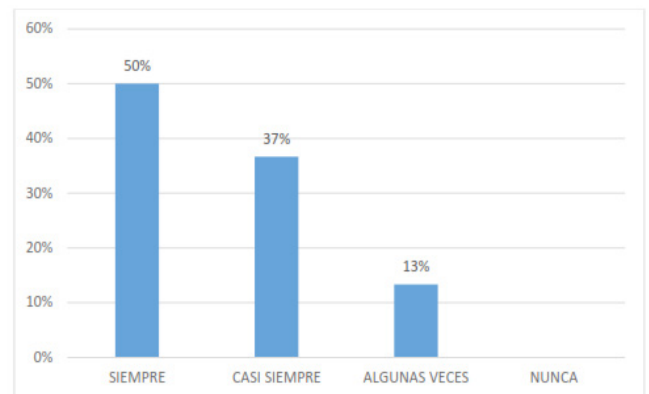


Figura 13. Presentación del personal frente al paciente.

Según la investigación realizada se pudo observar, un porcentaje de las pacientes encuestadas conoce el nombre y cargo de la persona que le brinda el cuidado, aunque algunas veces los profesionales de enfermería no lo hacen, generando inseguridad, intimidad, desconfianza y no pueden establecer una relación de empatía entre enfermera/o paciente desde el momento que ingresa al

servicio de ginecología permitiendo interactuar con mayor facilidad al momento de la atención.

Pregunta 14. ¿Le dan indicaciones educativas sobre su autocuidado los cuidados que usted debe seguir de manera oportuna?

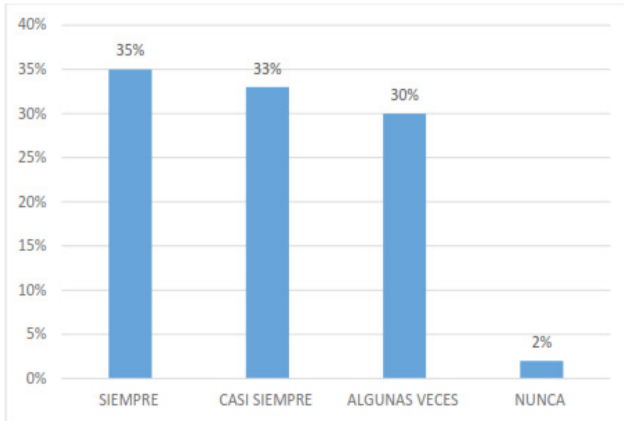


Figura 14. Seguridad y autocuidado en la recuperación.

Los resultados muestran, un porcentaje de las pacientes encuestadas que algunas veces le han dado indicaciones sobre su autocuidado y los cuidados a seguir, por lo que se ve afectada la comunicación siendo un proceso interactivo y recíproco de las enfermeras/os y las pacientes, sin embargo, no lo hacen siendo esto la clave de la relación y mejorar la confianza.

Pregunta 15. ¿Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud?

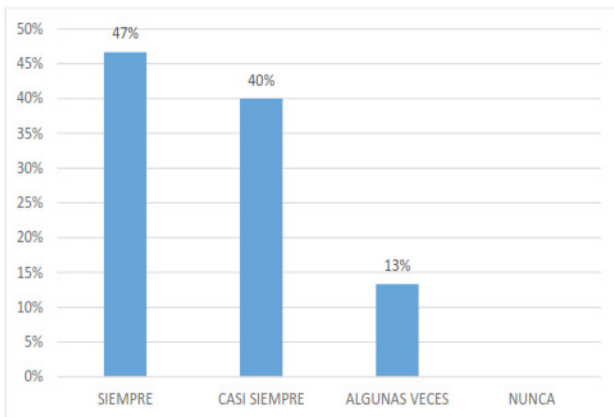


Figura 15. Información frente a la toma de decisiones.

En el Figura expuesto refleja que un porcentaje de la población de estudio si les proporcionan la información suficiente y oportuna en la toma de decisiones en situaciones de salud siendo esto un dato positivo; sin embargo,

se puede evidenciar que existe insatisfacción por algunas pacientes por lo que la información oportuna es esencial para determinar el restablecimiento de la salud, por tal razón uno de los puntos clave es el vínculo que debe crear la enfermera/o tanto con la familia como también con la persona enferma que se encuentra a su cuidado.

Al realizar un análisis documental al libro de satisfacción del servicio por parte de los familiares y pacientes una vez que son dados de alta médica y aplicando la técnica de triangulación de opinión, se arribaron a tres regularidades esenciales:

- Un alto nivel de satisfacción de los pacientes con el trato ofrecido por parte del personal del hospital.
- Se desató el carácter humanista brindado por el personal de enfermería.
- El conocimiento adquirido por la familia sobre las atenciones y cuidados que deben ofrecerle a los pacientes una vez encontrándose en su casa.

En correspondencia con una búsqueda bibliográfica realizada sobre esta temática, se realiza la discusión, donde se realiza una comparación de las principales fuentes obtenidas, con los resultados de esta investigación. Lo cual fueron las bases que contribuyeron a la realización de este apartado.

Uno de los principales sustentos que presenta la investigación, es el posicionamiento de (Mendoza et al,1988), quienes aseveran que *“El profesional de enfermería debe constantemente interrogarse sobre la forma de proporcionar una mejor atención a los pacientes, con el objetivo de alcanzar la perfección en el cuidado y la atención, ya que siempre existe la posibilidad de mejorar la práctica de la profesión”* (p-19). Sobre estas ideas es que los autores de la presente investigación plantean que una guía educativa que oriente al personal de enfermería como atender a los pacientes sería un instrumento importante para la Educación en Salud.

Por otra parte, los criterios de (Lorenzini & Bettineli, 2003), apuntan hacia que la calidad tiene un valor tan importante como la salud, es por ello, que el profesional de enfermería debe desarrollar una cultura de calidad e incorporarse a los programas de mejora continua. Dentro de esta idea el componente educativo desempeña un rol preponderante, pues como se muestra en los resultados obtenidos en nuestra investigación. Una vez preparados con la guía educativa, se observa que la mayoría de los pacientes y familiares emitieron valoraciones positivas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) según comenta (Rojas et al, 2010), dice que la calidad consiste en la ejecución de acuerdo a estándares de intervenciones



de probada seguridad, que son económicamente accesibles a la población en cuestión, y que poseen la capacidad de producir un impacto positivo en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición. Se coincide con lo planteado con anterioridad y los resultados de este estudio son una muestra inequívocas de esto.

Los resultados de (García-Gutiérrez & Cortés-Escarcéga, 2012) medir la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es un indicador de calidad. La percepción del usuario son conceptos y actitudes que construye de sus expectativas y de la satisfacción de sus necesidades. Los aspectos planteados por estos autores se encuentran en correspondencia con los resultados obtenidos en la presente investigación, con la diferencia que estos no relatan la importancia del componente educativo en la preparación de las (os) enfermeras (os) para atender al paciente.

Los estudios de (Cepeda & Piñero, 2005) y (Acevedo & Castañeda, 2008) evalúan el nivel de satisfacción de la calidad de la atención desde la enfermería. Sin embargo, los resultados obtenidos por ellos son inferiores a los del presente estudio. Una de las posibles causas es la aplicación de la guía educativa al personal de enfermería antes de atender a los pacientes y entrar al servicio de guardia.

## CONCLUSIONES

Mediante la investigación en diferentes fuentes científicas, se evidencia que el cuidado humanizado es un aporte importante para la recuperación de las pacientes y disminuir su estancia de hospitalización. Al mismo tiempo permitió ampliar información sobre factores predisponentes, complicaciones y medidas preventivas para evitar una mala calidad de atención del cuidado, para el desarrollo del trabajo de investigación y planteamiento de la propuesta.

Uno de los resultados más importantes obtenidos con el desarrollo de la guía educativa sobre la humanización de los cuidados de enfermería, fue el interés en concientizar e informar, que ayuden en el mejoramiento de la prestación de cuidados, siendo así la presente propuesta una línea de base en la implementación de procesos en gestión de cuidados y, por otra parte, lograr la difusión de nuevas tendencias del conocimiento de las enfermeras/os.

Con la valoración de los resultados mediante la encuesta permitió verificar la validez y logros que se obtuvo con la propuesta que se planteó en la investigación, demostrando que la guía educativa tuvo viabilidad positiva y sobre todo permitió poner en práctica conocimientos adquiridos

en beneficio de la población afectada, demostrando que la información impartida en la propuesta puede prevenir un cuidado deshumanizado hacia las pacientes y así ajustando al modelo de salud actual contribuyendo a brindar un trato digno de calidad y calidez.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, G., & Castañeda, H. (2008). Importancia de la satisfacción como indicador de la calidad de enfermería. México, DF, Ed. Universum.
- Cepeda TM, & Piñero MM. (2005) Calidad asistencial en la atención al paciente hospitalizado y su influencia en la satisfacción del usuario. *Telos*;7(1), 21-36.
- Espinoza Medalla L, Huerta Barrenechea, Pantoja Quiche, Velásquez Carmona, Cubas Cubas, Ramos Valencia A. (2011) El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. *Ciencia y Desarrollo*; 13(1), 1-9.
- García-Gutiérrez, C., & Cortés-Escarcéga, I. (2012). Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. *Revista Conamed*, 17(1), 18-23.
- Guerrero Ramírez R, Meneses La Riva M, De La Cruz-Ruiz. (2016) Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. *Servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev enferm Herediana*. 9(2):133-142. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández-Sampieri, R., & Torres, C. P. M. (2018). Metodología de la investigación (Vol. 4, pp. 310-386). México^ eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana.
- Jiménez VV (2015). Actualización del plan de desarrollo y ordenamiento territorial del cantón Lago Agrio. Gobierno Autónomo Descentralizado de la Parroquia Fafan.
- Lorenzini Erdmann, A., & Bettinelli, L. A. (2003). El ser humano y sus posibilidades de construcción desde el cuidado. *Aquichan*, 3(1), 48-51.
- Mendoza t, Brito N, González Z. (1988) Evaluación de la calidad de atención de enfermería en hospitalización. *Revista de Enfermería, Instituto Mexicano del seguro Social*. 1 (1): 21-27.
- Rojas Barahona, R., Luna Vega, S., Gross Robles, J., & Kenton Johnston, R. (2010). Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en Costa Rica. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 19(1), 12-17.

Romero Massa, E., Contreras Méndez, I. M., & Moncada Serrano, A. (2016). Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia la Promoción de la Salud*, 21(1), 26-36.

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017). *Toda una Vida. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. SENPLADES. [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_OK.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_OK.compressed1.pdf)