

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO QUE PROPORCIONA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA MUJERES Y CIRUGÍA OQUELÍ, DEL HOSPITAL NACIONAL DR. JUAN JOSÉ FERNÁNDEZ, DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR, EN EL PERIODO DE JULIO A SEPTIEMBRE DE 2010.

INFORME FINAL PREVIO A OPTAR AL GRADO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

POR:

DE LA O GARCÍA, SILVIA BEATRIZ
GUIDO TRUJILLO, EMILIA NOEMÍ
GRANDE FLORES, ALBA JEANNETTE

CIUDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE DE 2010

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

ING. RUFINO ANTONIO QUEZADA SÀNCHEZ

RECTOR

ING. DOUGLAS VLADIMIR ALFARO CHAVEZ

SECRETARIO GENERAL

DRA. FÁTIMA TRINIDAD VALLE DE ZUNIGA

DECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

MSSR. SOFIA ALVARADO DE CABRERA

DIRECTORA ESCUELA DE TECNOLOGIA MÈDICA

MSSR. ELSY BEATRIZ HENRÍQUEZ DE GUZMÁN

DIRECTORA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

INFORME FINAL APROBADO POR:

MSC. ROXANA GUADALUPE CASTILLO MELARA

DIRECTORA DE TESIS:

JURADO EVALUADOR:

MSC. MARHTA ELENA SERRANO MENDEZ

PRESIDENTA

LICDA. DELMY ZONIA DOMINGUEZ DE FIGUEROA

SECRETARIA

MSC. ROXANA GUADALUPE CASTILLO MELARA

VOCAL

AGRADECIMIENTOS

A MI DIOS

Todo poderoso por guiarme todo el tiempo de mis estudios con la luz de su Espíritu Santo y amarme como a la niña de sus ojos. ¡Gracias Señor!

A MIS PADRES

José Daniel De La O (Q.D.D.G) y Sara Victoria por darme siempre su apoyo y ser para mí un ejemplo de superación y empeño.

A MI TÍA

Hilda Gloria Martínez por apoyarme siempre con sus oraciones en los momentos más difíciles de mi vida e impulsarme siempre a salir adelante

A MI HERMANITA

Paty por ser esa persona que siempre confió en mí y me dio su apoyo incondicional

A MI AMIGA QUERIDA

Emilia por brindarme su amistad e impulsarme siempre a salir adelante, por resaltar siempre mis virtudes y ocultar mis defectos. ¡Gracias Amiga ¡

AL PERSONAL DE ENFERMERIA

Por su tiempo y apoyo en la participación del proceso de investigación y el aporte en la información.

SILVIA BEATRIZ DE LA O GARCIA

A DIOS

A mi amado Dios todo poderoso por darme la vida plena que siempre he tenido, la esperanza de cada día amanecer y saber que el es el único que provee lo necesario para triunfar en la vida.

A MIS PADRES

A ellos Rafael Guido y Noemí Trujillo, que juntos han hecho de mi una mujer y una profesional, basado en el temor a Dios, mostrándome el amor, y gracias a sus constantes oraciones hoy soy lo que soy.

A MI ABUELITA

Emilia Guido, parte importante en toda mi vida desde niña ha estado con migo y hoy veo en Ella el vivo ejemplo de perseverancia y deseos de superación.

A MI ESPOSO

Alfredo Elías, quien Dios me brindo la oportunidad de conocerlo, respetarlo y amarlo para toda la vida, creando un espacio en su corazón para alojar el mío comprenderme y ser uno solo. Te amo.

A MIS HERMANOS

Hugo y Francisco, por su amistad, compañía, amor y apoyo que he disfrutado en toda mi vida.

A MIS AMIGAS DE TESIS

Silvia y Alba por su amistad, comprensión, conocimientos y apoyo incondicional durante todo el proceso del trabajo.

DOCENTE

MSC. Roxana Castillo quien ha apartado de su tiempo para brindarme los conocimientos y las herramientas necesarias para culminar esta etapa de mi vida.

AL PERSONAL DE ENFERMERIA

Personal de los servicios de cirugía quienes con mucha amabilidad, respeto participaron en la investigación.

EMILIA NOEMÍ GUIDO TRUJILLO

A DIOS.

Por permitirme culminar con éxito esta etapa de mi vida, ya que sin duda ha estado conmigo día a día en todo el trayecto que he tenido que recorrer, no dejándome sola en ningún instante. Gracias Dios, porque siempre estuviste a tiempo, como mi proveedor en las diferentes áreas, como lo Espiritual, Emocional y Económico.

Gracia Señor

A MI MADRE.

Ya que sin duda es una “Mujer virtuosa, su estima sobrepasa largamente a la de las piedras preciosas” Prov. 31.10. Es maravilloso saber que Dios en su sabiduría, permitió que entre todas las mujeres fueses tú la elegida para ser mi mamá. Gracias por su dedicación y Amor, los cuales han contribuido a formar la persona que hoy en día soy.

María Albertina Figueroa

A MI ESPOSO.

Por su apoyo y dedicación, los cuales han sido incondicionales en todo el proceso de mi carrera, primero como Amigo, Luego como Novios y ahora como Esposos. Te Amo

Héctor René Granados

A MIS HIJAS.

Que sin duda llegaron para convertirse en no uno, sino dos pequeños motorcitos que me impulsaron a esforzarme cada día mas.

AL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Ya que siempre estuvieron dispuestos a colaborar en la investigación, transmitiéndonos sus conocimientos y apoyo.

ALBA JEANNETTE GRANDE FLORES

ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
INTRODUCCIÓN	iv
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
A. Antecedentes del Problema.....	1
B. Situación Problemática	11
C. Formulación del Problema	14
D. Justificación	15
E. Objetivos	
1. Objetivo General	18
2. Objetivos Específicos	18
F. Alcances y Limitaciones	
1. Alcances.....	18
2. Limitaciones	19
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
A. Generalidades de la Enfermería	21
B. Cuidado en Enfermería.....	23
C. Características de la Enfermera Cuidadora	24

D. Escenarios del Cuidado	25
E. Actitud del Cuidador	25
F. Concepto Principios Profesionales en la Práctica de Enfermería	25
G. Aspectos Importantes del Cuidado Humanizado para la Práctica de Enfermería según la Teoría de Watson	36

CAPÍTULO III

SISTEMA DE HIPÓTESIS Y VARIABLES

A. Hipótesis	
1. Hipótesis General.....	40
2. Hipótesis de Trabajo y Nulas	40
B. Variables	
1. Conceptualización de Variable Principal	41
2. Operacionalización de Variables	42

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

A. Tipo de Estudio.....	46
B. Área de Estudio	46
C. Universo y Población	47
D. Unidades de Análisis	48
E. Métodos, Técnicas e Instrumentos	48

F. Procedimientos	
1. Prueba piloto.....	51
2. Recolección de datos.....	53
3. Plan de Análisis e Interpretación de Datos	54
G. Prueba de Hipótesis	55
H. Aspectos Éticos de la Investigación.....	58

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A. Presentación de los datos.....	61
B. Comprobación de Hipótesis.....	93
C. Análisis General de Resultados.....	105

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones	110
B. Recomendaciones	111
C. Propuesta de Intervención	113

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	132
---------------------------------	-----

ANEXOS

No. 1 Consentimiento informado dirigido al personal de Enfermería

No. 2 Consentimiento informado dirigido a pacientes

No. 3 Guía de Entrevista Dirigido a personal de Enfermería

No. 4 Guía de Entrevista Dirigido Pacientes

No. 5 Cronograma de Actividades de la investigación.

No. 6 Costos de la Investigación

No. 7 Presentación e Interpretación de Resultados de Pacientes

No. 8 Cuadros Comparativos de los Resultados de Pacientes y Personal de
Enfermería.

No. 9 Términos básicos de la investigación.

INTRODUCCIÓN

La vida en tiempos modernos es agitada, al mismo tiempo las exigencias consumistas de la sociedad les han impuesto a los hombres y mujeres realizar mas cosas y el ser humano se comporta como un robot, situación que obliga al profesional de Enfermería a modificar sensiblemente los cimientos filosóficos en el cuidado que proporciona a los pacientes. Siendo el cuidado un acto de amor que envuelve al profesional de Enfermería el cual por lo agitado de estos tiempos ha ido perdiendo su rol humano. Por tal aseveración cuando se habla de la Humanización del cuidado de Enfermería, se refiere al punto máximo de la aplicación de los valores humanos. Al Humanizar el cuidado de Enfermería se incorpora una herramienta que cuesta poco o nada y representa mucho en la atención que reciben los pacientes, siendo la salud humana la garantía de la vida.

Por tal razón se decidió realizar la investigación para promover en el personal de Enfermería la importancia de la Humanización en el cuidado que proporciona a los paciente, estudio que se realizó en un Hospital con gran demanda de pacientes como es el Hospital Nacional Zacamíl “Dr. Juan José Fernández”

El presente documento, contiene el informe final de la investigación titulada: Humanización del cuidado que proporciona el profesional de Enfermería a pacientes del servicio de Cirugía Mujeres y Cirugía Oquellí del Hospital Nacional

Zacamíl “Dr. Juan José Fernández”. Este se divide en seis capítulos los cuales se describen a continuación:

En el Capítulo I: se planteó el problema en estudio, abordando la evolución del Cuidado Humanizado en Enfermería, describiendo como se ha comportado en los últimos años; luego se describió como se percibe actualmente esta variable en estudio, posteriormente se presenta la formulación del problema, planteando el tema a estudiar en forma de interrogante.

En este mismo capítulo se incluye la justificación en donde se detalla el por qué, los propósitos y las razones que han motivado al grupo investigador a indagar este tema Humanización del Cuidado que brinda el profesional de Enfermería, así mismo cuales son los beneficios y quiénes son los beneficiados.

Seguidamente se presentan los objetivos generales y específicos del estudio los cuales guiaron y orientaron la investigación.

En este mismo capítulo se describen alcances y limitaciones que se presentaron durante la investigación

Capítulo II: Se estableció la base teórica que sustenta la variable principal y las variables específicas según su orden. Éste es construido por los diferentes puntos de vista de diversos autores, el conocimiento empírico y teórico de las investigadoras, iniciando de forma general para luego especificar el Cuidado Humanizado de Enfermería tomando en cuenta aspectos importantes de la

teorista Jean Watson el cual es el eje principal para determinar la Humanización del cuidado en Enfermería.

Capítulo III: se plantean las hipótesis de trabajo, las suposiciones que parten de la variable principal. En este estudio son de tipo descriptivas y univariable; con ellas se sustenta la investigación sometiéndolas a prueba; para luego caracterizar la Humanización del cuidado que proporciona el profesional de Enfermería a sus pacientes.

En este mismo capítulo se describe la conceptualización de la variable principal, Humanización del cuidado de Enfermería y las variables específicas; Aplicación de los principios Profesionales, Importancia de Comunicación Efectiva en el cuidado Humanizado; en segundo punto la operacionalización de las mismas, en éstas se desglosan las dimensiones y sus respectivos indicadores, siendo la base en la elaboración del instrumento.

En el capítulo IV: Se presenta la metodología de la investigación que se utilizó precisando la forma, los medios, procedimientos y los instrumentos que permitieron recolectar y organizar la información necesaria, para posteriormente confrontar la teoría y los hechos encontrados. Además se hace referencia al tipo de estudio, las técnicas e instrumentos utilizados y la población investigada, el plan de tabulación que es la parte en la cual se vació e interpreto la información, y se presentó en cuadros de distribución de frecuencia, de

acuerdo a los resultados y su posterior análisis. Se explica la forma en que se realizó la comprobación de hipótesis. Se señalan los aspectos éticos tomados en cuenta en la investigación.

Capítulo V: Se realiza la presentación análisis e interpretación de los resultados en tablas de frecuencia simple, por medio de esos resultados y la aplicación de la media aritmética se da la comprobación de las hipótesis planteadas y se realiza la interpretación y análisis de la variable que fue presentada para la investigación, dicho análisis fue sustentado y confrontado con los objetivos y el marco teórico.

Capítulo VI: Se presentan las conclusiones las cuales fueron derivadas de los resultados, y objetivos.

En este mismo capítulo se presentan las recomendaciones las cuales fueron formuladas de acuerdo a las conclusiones del estudio.

Posteriormente se describe la bibliografía, donde se citan los diferentes libros de la Humanización consultados para esta investigación, finalmente se presentan los anexos que contienen: cronograma de actividades, presupuesto, consentimiento informado y los instrumentos para la recolección de datos así como la interpretación de los datos obtenidos sobre la opinión de los pacientes, además se presentan cuadros comparativos entre la opinión del personal de Enfermería y la opinión de los pacientes sobre el cuidado Humanizado.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. ANTECEDENTES DE PROBLEMA

A nivel mundial han surgido un sin número de procesos que con llevan a crisis económicas, sociales y culturales, las cuales han afectado de manera evidente la salud de la población, desarrollando así el aparecimiento de enfermedades degenerativas que ponen en peligro la vida humana; produciendo mayores exigencias a los profesionales que brindan atención directa a los pacientes y en especial a los/as Enfermeras/os quienes están comprometidos a proporcionar un cuidado humanizado; el cual consiste en realizar acciones encaminadas al aspecto humano, espiritual, moral, de afecto y de interacción terapéuticas.

En relación a los procesos antes mencionados la atención en salud ha sufrido cambios, dentro de los cuales se puede mencionar los adelantos tecnológicos que han surgido; viéndose afectada principalmente la relación Enfermera paciente y es así como aparece la deshumanización como un asunto multifactorial.

“Estudios realizados en España por Barnard y Sandelowki, 2001; Arroyo, 2001; Quero, 2004; Hospital y Guallart, 2004”¹ plantean que existen múltiples factores que interactúan entre si en la deshumanización del cuidado, como son:

¹. Index. Enfermería. Tecnología y Humanización de los Cuidados v.16 n. 56 Granada Nov., 2007.

- a) **EL ENTRAMADO SOCIAL.** En el cual puede mencionarse que el proceso de globalización ha desencadenado un choque de valores entre la cultura empresarial de las instituciones sanitarias, y que al parecer a nivel general predominan valores técnicos.-científicos y otros interesados sobre la calidad y calidez que debería imperar en la atención sanitaria.

- b) **ESTRUCTURA SANITARIA.** El cual destaca que el hospital funciona en general de la misma manera para todos los pacientes, y durante la estancia hospitalaria del paciente se ignoran sus problemas individuales y es tratado como un caso más de tal manera que su trato y tratamiento es impersonal. Un eslabón más en esta cadena de factores deshumanizantes es la rutina y la desmotivación en la que suele entrar el profesional de salud.

- c) **FORMACIÓN DE PRÁCTICA.** La formación centrada en el desarrollo de habilidades técnicas con escasos contenidos filosóficos o antológicos humanistas tienen como resultado profesionales con elevado conocimiento científico y gran pericia técnica, pero a veces, incapaces de reconocer a la persona enferma como fin en sí mismo.

- d) **EL PACIENTE.** También existen elementos que dependen del paciente, entre ellos están su falta de confianza en el personal y sus elevadas expectativas de curación en torno a los desarrollos y adelantos

tecnológicos que le rodean y en los profesionales que le cuidan, lo que puede llegar a ocasionar distanciamiento de la Enfermera que lo atiende y relacionándose con ella como si ésta fuera parte del instrumental o maquinaria que tiene a disposición para la satisfacción de sus necesidades.

Por otro lado se puede ver manifestado como resultado de los factores deshumanizantes la insatisfacción de las personas que han tenido que utilizar los servicios hospitalarios, según lo citado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). “las personas se quejan de recibir maltrato por el personal de salud, en especial de Enfermería que brinda una atención deshumanizada a los usuarios/as ingresados en los centros hospitalarios, los cuales consideran de buena suerte recibir un buen trato por parte del personal”.²

Es por ello que se vuelve importante y de gran interés el mejorar la atención que brindan estos profesionales, el cual para ser mejor debe de realizarse la renovación del proceso de humanización que para Regina Silverio del Monte “Es de suma importancia renovar cuatro áreas básicas en las que se desenvuelve el personal de enfermería como son: el personal de salud, el

² Silverio del Monte Regina. Humanización de los Servicios de Salud, Santo Domingo, 1997
Pág. 100

sistema, la formación y capacitación de los recursos humanos, y las políticas de salud”.³

En esta lucha por alcanzar la renovación del proceso de humanización de la atención que brindan los servicios de salud a nivel mundial se unen algunas organizaciones como son; FUNDANED (Fundación Nueva Educación, España), y ALCER (Asociación Nacional de Lucha Contra las Enfermedades de Riñón. España) las cuales establecen que su objetivo principal es promover “La Humanización de la Asistencia Sanitaria”.⁴

Lo anterior descrito muestra el interés de las organizaciones por fundamentar en un enfoque humano la necesidad que tienen los usuarios/as al ser atendidos por el personal de salud.

El trabajo del profesional de Enfermería no solo se desarrolla en áreas públicas sino también en áreas privadas dentro de las cuales se establecen una diferencia marcada en cuanto al trato del usuario, esta diferencia es evidente en especial en las áreas de salud pública que se ven afectados por el modelo biomédico. Ocasionando así daños al cuidado holístico que se le debe proporcionar al usuario el cual se ha visto influenciado por esta visión biomédica de salud, determinando que Enfermería conciba la realidad de su profesión dentro de los parámetros de la biomedicina, en donde el cuidado es concebido

³ Ibid.2 Pág. 95

⁴ <http://blgs.ravozdigitales.es>. derechos reservados. [Marzo 2010;Noviembre 2009]

a partir de normas, expedientes, rutinas y patrones de conducta, desde que los usuarios entran a los centros de salud ocasionando así una imagen de las /os Enfermeras/os limitada a cumplir indicaciones médicas y una labor en forma mecanizada.

“En el año 2007 se realiza una conferencia para la publicación del Acta Paulista realizada en Brasil, Sao Pablo de Octubre a Diciembre la cual realiza un enfoque sobre el cuidado humanizado de enfermería el cual debe ser un desafío para las/os enfermeras/os en un servicio hospitalario, donde concluyeron que la necesidad de buscar el significado que tiene el autocuidado en los profesionales de enfermería y que los aspectos deficientes, como es construir el cuidado en pacientes no sea solo un conocimiento de la humanización en general, si no así de incorporarlo a la práctica, además se dio a conocer en esa misma acta que los pacientes valoran los aspectos del cuidado que tienen una relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las instituciones hospitalarias es decir un cuidado humanizado y transpersonal”⁵

De acuerdo a lo citado anteriormente se requiere que el personal de Enfermería mantenga sus conocimientos teóricos y prácticos los cuales son necesarios para la atención diaria de los pacientes, sin embargo en cuanto a la humanización es necesario no solamente conocer el concepto de la misma sino aplicarla en el día a día durante la atención al usuario, promoviendo de esta manera el autocuidado en los paciente para que ellos reconozcan o manifiesten recibir cuidado humanizado el cual incorpora la comunicación, el apoyo, la aplicación de valores y principios y sientan que estos han influido positivamente para enfrentar su patología.

⁵ Acta Paulista enferm.v20 n.4 Sao Pablo Oct./Dic.2007. Derechos Reservados. [Febrero 2010; Marzo 2008]

Es por ello que se considera necesario el poder llevar siempre a ejecución los principios de Enfermería los cuales garantizan un cuidado humanizado si se cumple con cada uno de ellos.

Por el contrario, los principios de enfermería se ven contrastados con la realidad de los hospitales públicos en las que se puede evidenciar diferentes acciones que explican la verdadera realidad de la atención que reciben en los diferentes centros hospitalarios.

En relación a las manifestaciones de insatisfacción de los usuarios que demanda de una atención en salud el tema de la humanización se ha venido discutiendo, es por ello que en el año de 1986 en España:

“Se realiza la promulgación de la Ley General de Sanidad con la que se crea el Sistema Nacional de Salud; el cual enmarca los derechos de los pacientes adquiriendo un valor legal, dando a conocer dentro de la misma Ley el plan de Humanización de los Hospitales, el cual está basado en los derechos y los deberes del ciudadano en materia de salud; como objetivos del mismo se pueden mencionar el satisfacer las necesidades del paciente hospitalizado, superar los aspectos puramente asistenciales y la incorporación de la opinión del usuario a los instrumentos de medición de la calidad asistencial”.⁶

Como puntos conceptuales básicos para el logro de estos objetivos se establece la creación de servicios de atención del usuario en cada centro hospitalario, además “se creó la comisión de Humanización de la asistencia, también la realización de encuestas post-hospitalización con el fin de detectar

⁶ Perso.wanadoo.es/aniorte-nic/trabaj-derech_deber_pac_htm. Derechos reservados. [Marzo 2010; Octubre 2009].

fallas para su corrección, y se realiza mejoras estructurales de los hospitales entre otros”.⁷

“En El Salvador en 1920 se funda por primera vez la Dirección General de Sanidad la cual dependía del Ministerio de Gobernación, cuya finalidad era que los usuarios tuvieran más acceso a los servicios de salud, así también a conocer los derechos del paciente, como fue en primera instancia la atención gratuita, además de tener acceso a recurrir a los diferentes centros de hospitalización en casos necesarios como un primer acercamiento a reconocer la importancia de brindar una atención oportuna y humana al paciente”.⁸

En este contexto la división de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para cumplir con la misión de garantizar los servicios de enfermería con calidad y calidez y libre de riesgo de la población Salvadoreña, aplico como estrategia de trabajo, la formación de comités a nivel nacional, siendo uno de ellos el de ética que inicio sus funciones desde el 12 de Agosto de 1997 el cual está integrado por siete profesionales de Enfermería, tres de ellas desempeñan el cargo de Jefas de Departamento de Enfermería en los Hospitales; dos tienen cargos de coordinadoras de Enfermería en departamentales de salud; una enfermera superiora de hospital y una enfermera docente de la Universidad de El Salvador.

“La formación del comité Nacional de Ética tenía como propósito el fortalecimiento de la práctica de la profesión de enfermería para que se

⁷ Ibid.-6

⁸ <http://www.mspas.gob.sv>. Derechos reservados. [Abril 2010; Febrero 2010]

desarrolle con ética y honestidad, lo que lleva a que la Enfermera realice un trabajo integral”.⁹

“La humanización se fija desde la bases de la formación del personal adquiriéndola como parte de su personalidad, es por ello que actuar con ética es simplemente ver a la persona como un ser humano”.¹⁰

La humanización es un factor actitudinal que, si es fijado desde las bases de la formación académica no impide que la atención que se brinda se vea afectada. Ya que existen diferentes factores que interfieren el cuidado que los usuarios esperan recibir, pero que no puede ser resueltos por Enfermería siendo estos factores: la sobre carga laboral, la falta de materiales y equipo, y la capacidad instalada de los servicios menor a la demanda de pacientes.¹¹

“El comité de Ética a partir de su formación ha realizado grandes esfuerzos, su trabajo va enfocado en el deber ser de Enfermería, y en sus trece años de trabajo continuo ha adquirido grandes logros; entre los cuales se pueden mencionar”¹²

- Fortalecimiento de principios y valores Éticos.
- Formación de 48 comités locales de ética: 30 en el área hospitalaria y 18 en el área comunitaria.
- Elaboración y divulgación del libro de texto “La Ética aplicada a Enfermería”.

⁹ Comité Nacional de Ética MSPAS, Unidad de Enfermería Julio 2010)

¹⁰ Entrevista no Estructurada. Licda. María Gladis Mancias Jefe de Enfermeras de la SIBASI la Libertad, miembro del Comita Nacional de Ética)

¹¹ Entrevista no Estructurada. Licda. Norma Cristina Arévalo de Chiguila, enfermera supervisora del HNSR, miembro del Comité Nacional de Ética.

¹² Avances del área de ética en el componente del desarrollo de los recursos humanos de enfermería, MSPA dirección general de salud División de Enfermería agosto 2000.

- En cada reunión de trabajo el comité nacional desarrolla lecturas de reflexión sobre aspectos de autoestima y del componente ético con el fin de contribuir a los cambios actitudinales de las integrantes, para luego incidir con los otros profesionales.

Actualmente se continúan los esfuerzos por mejorar la calidad y calidez en la atención que proporciona el profesional de Enfermería participando en diferentes congresos y realizando actividades para fortalecer la aplicación del Código de Ética en El Salvador y con ello impulsar el cuidado de Enfermería hacia un enfoque Humanitario entre los cuales se mencionan:

- Participación en el VI Congreso Centroamericano y VII Congreso Nacional de Enfermería en El Salvador donde se abordaron temas de mucho interés como la Aplicación del Código de Ética en la profesión de Enfermería.
- Visitas de monitoreo para medir indicadores de la humanización a integrantes de comités locales de ética.
- Trabajo en conjunto con comités locales de educación para fortalecer la educación permanente y continua con una metodología sistematizada trabajando en la transformación del personal de enfermería.
- Trabajo en conjunto con docentes de instituciones formadoras de profesionales de Enfermería. Dentro de este esfuerzo los miembros del comité realizan trabajos con docentes, quienes luego se encargan de

transmitir los conocimientos a los alumnos con el objetivo de que estos logren definir sus valores y su perfil como futuros profesionales en el marco de Humanización. Así mismo participa en dicho esfuerzo un miembro de la junta de vigilancia de la profesión de Enfermería el cual vela por el cumplimiento de los valores éticos en el ejercicio de la profesión. El último esfuerzo realizado hasta la fecha ha sido en Noviembre 2009-Febrero 2010, en donde miembros del comité de ética y docentes de las instituciones formadoras impartieron talleres sobre el componente ético como base para el personal de Enfermería que iniciaría su servicio social.

Continuando con este esfuerzo por impulsar la humanización del Cuidado de Enfermería, la Carrera de Licenciatura de Enfermería de la Universidad de El Salvador, ha realizado estudios sobre la Humanización del Cuido en pacientes Geriátricos ingresados en el Asilo Sara Zaldívar, en el año 2006, en el cual se obtuvieron los siguientes resultados:

“El personal de enfermería posee valores humanos como el respeto, equidad y tolerancia, pero se ha observado que estos no se aplican de manera adecuada ya que al dirigirse a los usuarios los tutean irrespetando así la edad de los adultos mayores, además se demuestra poca tolerancia al proporcionar cuidados al usuario geriátrico”.¹³

¹³ Alejandra Alvares y Otros. Humanización del Cuidado Humanizado en Pacientes Geriátricos Asilo Sara Universidad de El Salvador 2006.

B. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Han transcurrido ya 15 años desde la apertura del Hospital Nacional Zacamil, “Dr. Juan José Fernández” colocándose este dentro de los hospitales modelos de la región metropolitana por su atención humanista que ha caracterizado al hospital durante este tiempo. Sin embargo las situaciones circunstanciales del país y los procesos de transformación que ha sufrido el sistema de salud del país han tenido repercusiones en la atención que se les brindan a los usuarios que reciben dicha atención, para contrarrestar los efectos de las diferentes crisis en el sistema de salud la dirección del Hospital Nacional Zacamil Dr. Juan José Fernández y en especial el Departamento de Enfermería ha realizado grandes esfuerzos para mejorar la atención en Enfermería en el marco de la Humanización, y es así que:

“En 1999 bajo la dirección del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se crea el comité de ética a nivel local el cual tiene la función de velar por la divulgación y cumplimiento de los valores éticos, morales y espirituales así como aplicación de los principios profesionales en la atención a los pacientes. Esta función se desarrolla a través de la realización de dos jornadas, una educativa, y una motivacional anualmente”¹⁴.

Para tener un mayor alcance de estas funciones se realiza la formación de sub comités en cada servicios los cuales posee las mismas funciones de vigilar y mantener la aplicación de valores y principios; realizando charlas matutinas, y elaboración de carteleras cuyo elemento principal es fortalecer los valores, todo con enfoque de cuidado de Enfermería dentro del marco de humanización.

¹⁴ Plan de Trabajo Comité de Ética Hospital Nacional Zacamil. 2010.

“Además de eso se realiza un control y monitoreo de la atención brindada a pacientes, el cual esta a cargo el comité local de ética integrado por personal de Enfermería, través de: listas de chequeo sobre la satisfacción de los usuarios ingresados en cada área, evaluaciones bimensuales del personal de enfermería donde son evaluados aspectos de presentación personal, vocabulario, el trato a pacientes, y la asistencia de las necesidades fisiológicas.”¹⁵

En el compromiso institucional y como parte de la reestructuración para mejorar la atención a los pacientes el 24 de octubre del 2004 se da la apertura del Departamento de Atención al Usuario, que desempeña la función principal de monitorear la atención que se les brinda a los pacientes que requieren de los servicios que ofrece el hospital, a partir de esa fecha según jefe del Departamento:

“Se han recibido denuncias de los usuarios que se quejan de no recibir una atención humanizada basada en la comprensión; paciencia y tolerancia por parte del personal de enfermería catalogando a dicho personal como «Enfermeras amargadas», de estas denuncias no se tienen evidencias escritas ya que únicamente se realizan de forma verbal, para lo cual se hace uso de tabuladores para las entregas de informes mensuales de dichas denuncias”¹⁶

La situación antes descrita evidencia que para los usuarios/as la atención que brindan las/os Enfermeras/os debe estar basada en el respeto, amabilidad y una atención oportuna.

Desde el punto de vista institucional se considera que el Cuidado Humanizado se basa en el cumplimiento de protocolos de Atención los cuales van relacionados al tratamiento y procedimientos de acuerdo a cada servicio,

¹⁵ Ibíd. 14

¹⁶ Entrevista no Estructurada. Lic. Francisco Menjívar Jefe del Departamento de Atención al Usuario Junio 2010.

enfocados a la Prevención, Curación y rehabilitación del paciente así como normas generales de la institución que rigen el actuar de personal de Enfermería, y estándares del cuidado, establecido por el Ministerio de Salud en el Manual de Estándares e Indicadores de calidad para el cuidado de Enfermería.

Lo anterior permite analizar que el profesional de Enfermería no debe limitar el cuidado que proporciona, al cumplimiento de directrices sino que debe incorporar valores y principios, que rigen a la profesión y al comportamiento de los seres humanos.

Lo expuesto anteriormente hace que se vea afectada de manera evidente la profesión de Enfermería en el sentido de que acciones inadecuadas se reflejan en algunos de los profesionales que pertenecen a esta rama de la salud, ya que el profesional de Enfermería se ha formado para ayudar y comprender aspectos del ser humano, principalmente cuando este se encuentra en un momento de pérdida de la salud. Además es importante hacer notar que no solamente se pierde la imagen que tiene la sociedad de la profesión sino también el concepto de servicio que ofrece la empresa hospitalaria.

En relación a la Humanización del cuidado, se realiza una entrevista no estructurada a jefas de Enfermería de la servicios de Cirugías mujeres y Cirugía Oqueli, quienes manifestaron que en cada servicio se realizan grandes esfuerzos por brindar un cuidado humanizado entre los cuales mencionaron :

reuniones mensuales donde se desarrollan temas motivacionales, reflexiones sobre la vida y el comportamiento de los seres humanos; así como planificación de actividades para mejorar la convivencia y la relación de trabajo entre el personal de Enfermería que labora en los servicios; expresando que todas estas acciones se realizan con el fin de mejorar la relación Enfermera- Paciente pero sin embargo expresaron las jefes que dicha atención se ve disminuida por la demanda de pacientes y el poco personal que atiende,

“Generando estos aspectos en las/os Enfermeras/os estrés y una sobre carga laboral, es por ello que en ocasiones se ha observado que el personal de enfermería va encaminando a cumplir con una asignación programada, contando con poco espacio para cumplir con actividades que involucren la parte humana y afectiva que los pacientes consideran importante.¹⁷”

Considerando como grupo investigador que el Cuidado en Enfermería va más allá del cumplimiento de una rutina, o tratamiento terapéutico, razón por la cual se considera de mucha importancia realizar la investigación sobre: La Humanización del cuidado que proporciona el profesional de Enfermería a los pacientes ingresados en los servicios de Cirugía mujeres y Cirugía Oquellí.

C. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

De lo planteado anteriormente se delimita y se presenta el siguiente problema.
¿Es humanizado el cuidado que proporciona el profesional de Enfermería a usuarios/as hospitalizados en los servicios de Cirugías Mujeres y Cirugía Oquellí

¹⁷ Entrevista no estructura. Licda. Gloria Arias, Licda. Idalia Antonia Alfaro. Jefes de Enfermería de los Servicios de Cirugía 2009.

del Hospital Nacional Zacamil “Dr. Juan José Fernández” en el periodo de Julio a Septiembre de 2010?

D. JUSTIFICACION

“El cuidado es la esencia de Enfermería, estos deben estar constituidos por acciones transpersonales e inter subjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a encontrar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia”.¹⁸

Sin embargo las instituciones hospitalarias en especial el Hospital Nacional Zacamíl se encuentran impregnados de un modelo biomédico y curativo que solamente se encarga de la parte biológica del ser humano provocando que el personal de Enfermería vaya alejando su trabajo de la visión humanista y holística del cuidado, es por eso que las/os Enfermeras/os como una forma de sentirse valorados han relacionado el cuidado con el accionar cotidiano orientando muchas veces su práctica hacia lo técnico y de esta manera disocian el soporte de relación con el paciente; generando esta situación insatisfacciones entre los usuarios que demandan de los cuidados integrales de Enfermería “produciéndose así un aumento en las demandas registradas en el área de

¹⁸ *Ibíd.* 3

atención al usuario que desde su apertura alcanzan mas del 50% de su total por mala atención del personal de Enfermería”¹⁹.

Es así como surgió el interés de investigar e identificar la humanización del cuidado que brinda el personal de Enfermería a pacientes hospitalizados de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oquelí a raíz de la evidencia empírica observada con los pacientes de dichos servicios los cuales expresaron su sentir sobre el cuidado que reciben de parte de las/os Enfermeras/os el cual se encuentra falto de aplicación de valores y principios.

La investigación se consideró novedosa porque de acuerdo con los antecedentes registrados esta será la segunda investigación sobre el tema de humanización del cuidado de Enfermería que realiza la Universidad de El Salvador y la primera en el Hospital Nacional Zacamíl dirigida al personal de Enfermería que labora en las áreas de cirugías; áreas en las que diariamente se registran una gran afluencia de pacientes, los cuales necesitan de un cuidado humanizado mediante la aplicación de valores y principios simultáneamente con su tratamiento terapéutico.

La investigación se consideró relevante porque la información obtenida en el estudio permitirá identificar de forma científica si el personal de Enfermería está brindando un cuidado con calidad humana.

¹⁹ Base de datos del área de atención al usuario del Hospital Nacional Zacamil.

Los beneficios a alcanzar con la investigación fueron dirigidos en primer lugar a los usuarios, ya que los resultados obtenidos con dicha investigación contribuirán a mejorar la atención de Enfermería dirigida a cada uno de los pacientes.

En segundo lugar, se benefició al personal de Enfermería ya que la investigación contribuyó a realizar una evaluación del cuidado que esta brindando el personal; retomando así valores y principios que acompañan a la profesión.

En tercer lugar se benefició a la institución hospitalaria ya que obtuvo los resultados necesarios para mantener el monitoreo y control de la atención que brinda como establecimiento de salud, y retomar los resultados de la investigación para realizar los cambios que se consideran necesarios y convenientes para mejorar la calidad de atención e implementar un cuidado Humanizado.

El estudio se consideró factible porque se contó con los recursos económicos necesarios los cuales fueron financiados en su totalidad por el grupo investigador, así también se contó con los recursos humanos y materiales necesarios, y el tiempo para la aplicación de instrumentos y la recolección de los datos.

En cuanto a la viabilidad se contó con el apoyo del Departamento de Enfermería de la institución así también con la aprobación de las Jefes de Enfermería de los diferentes servicios en estudio las cuales mostraron interés por participar en la investigación.

E. OBJETIVOS

1. Objetivo General

Caracterizar el cuidado humanizado que proporciona el profesional de Enfermería a pacientes de los servicios de cirugía mujeres y cirugía Oqueli del Hospital Nacional Zacamíl, en el periodo de Julio a Septiembre de 2010.

2. Objetivos Específicos

- Identificar los principios profesionales aplicados en el cuidado que proporciona el personal de Enfermería de los servicios de cirugía mujeres y cirugía Oqueli del Hospital Nacional Zacamíl, en el periodo de Julio a Septiembre de 2010.

- Identificar la comunicación efectiva que mantiene el profesional de Enfermería como elemento fundamental en el cuidado humanizado que proporciona a pacientes en los servicios de Cirugía mujeres y Cirugía Oqueli del Hospital Nacional Zacamíl, en el periodo de Julio a Septiembre de 2010.

F. ALCANCES Y LIMITACIONES

1. Alcances

- Se logró identificar la Humanización del Cuidado que proporciona el personal de Enfermería
- Se logró documentar la opinión de los pacientes sobre la atención que reciben por parte del personal Enfermería.
- También se logró la aceptación del tema y la motivación a participar en la investigación por parte del personal de Enfermería; esto contribuyó a la objetividad de los datos y su recolección en el periodo establecido.
- Así mismo se documentaron los resultados obtenidos en la investigación y se entregaron a las autoridades de la institución para realizar las intervenciones pertinentes.

2. Limitaciones

- Las escalas de medición como la escala de Likert permiten obtener datos sobre las cualidades que presentan los sujetos, pero es difícil a través de estas escalas establecer de forma certera la actitud que presentan los sujetos, por lo que no se pudo establecer con exactitud cómo se comporta la variable de la Humanización del cuidado de Enfermería en la población en estudio.
- Durante el estudio se reconoció la incidencia de otras variables, como: la sobrecarga laboral, falta de material y equipo y el modelo biomédico

presente en la institución, que durante la investigación no se pudieron controlar debido a que la variable en estudio estaba relacionada a la Humanización del cuidado de Enfermería con dimensión en principios, valores y una comunicación efectiva.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

A. GENERALIDADES DE LA ENFERMERÍA

En relación al tema de investigación “Humanización del cuidado que brinda el Profesional de Enfermería” se considera que Humanizar es una cuestión de aplicación de ética y de valores, que conlleva comportamientos, actitudes y relaciones entre el profesional de Enfermería y los usuarios: es por tal razón que el termino Humanización se considera de gran interés a nivel de Profesionales de Enfermería , debido a que su desempeño se focaliza en la atención individual y especializada al paciente que busca solución a problemas que aquejan su estado de salud, ya que una enfermedad pone en desventaja a la persona, siendo esta incapaz de realizar su autocuidado; volviéndola en muchas ocasiones totalmente dependiente y con la necesidad de recibir un cuidado Humanizado de un profesional de Enfermería.

El auge de la tecnología, la medicina, el cambio de los sistemas de salud y modelos de atención, así como la alta demanda de usuarios en los servicios, contribuye a que el usuario/a reciba un cuidado carente de calidad y calidez, de ahí la importancia de reconsiderar un sistema de salud lo más humano posible.

En relación a lo antes mencionado se ha considerado presentar en dicho documento aspectos importantes para la comprensión e implementación de la

Humanización del cuidado tales como: El cuidado en Enfermería, características de la enfermera cuidadora, la actitud del cuidador, los principios profesionales en la práctica de Enfermería, la humanización versus deshumanización, principios éticos, así como también se considera importante hacer mención de la teoría de Watson, teorista del cuidado, que propone la práctica de Enfermería como una ciencia humanista; se considera entonces que no se puede hablar de humanización sino son mencionados los aspectos anteriores, y finalmente se toma en cuenta la importancia de la comunicación efectiva Enfermera – Paciente.

El papel cuidador de la Enfermera ha formado parte, tradicionalmente de aquellas actividades que respetan la dignidad del individuo, sin embargo la prestación de estos cuidados implica conocimientos y sensibilidad sobre los asuntos que mas importan a los pacientes.

El papel cuidador es realmente difícil de definir, el objetivo principal de la Enfermería en este papel es coincidir en la interpretación de lo que es importante y prestar el apoyo adecuado, la Enfermera debe atender al paciente apoyándolo con actitudes y comportamientos que demuestren que le preocupa su bienestar y aceptándole como persona no solo como un ser mecánico.

Teoristas en Enfermería como Dorothea Orem, Virginia Henderson, Betty Neuman, y es especial James Watson, afirman que el cuidado es esencial para el ejercicio eficaz de la profesión, “la Enfermería actual nace en los tiempos de

Florence Nightingale quien estableció las primeras bases de la profesión dirigidas al cuidado de los pacientes; estos cuidados ancestrales tienen una mirada diferente ya que ve al enfermo como sujeto y como objeto su enfermedad”²⁰. Desde esta concepción la Enfermería ha tenido una calidad profesional que destaca mejor los aspectos de la atención, es por ello que definir el cuidado representa una infinita variedad de actitudes dirigidas a mantener y conservar la vida, a este aspecto la Enfermera no solo se preocupa de la comodidad física del enfermo sino también de ayudarle a afrontar la situación de salud y compartir sus sentimientos y emociones.

Debido a la mística que distingue la profesión de Enfermería es importante integrar el concepto de cuidado a la práctica.

B. CUIDADO EN ENFERMERÍA

El cuidado en Enfermería ha sido identificado como el objeto de estudio de la profesión de enfermería y el eje fundamental del desempeño de la práctica profesional.

Cuidar en Enfermería implica, no solamente al receptor del cuidado implica también a la Enfermera como transmisora del cuidado es por ello que la Enfermera debe autorreconocerse como un ser humano, como un cuidador ya

²⁰ Ann Marriner Tomey. Modelos y Teorías en Enfermería, Madrid Harcourt, 4ª edición. 1994, Pág. 39

que tendrá en sus manos la responsabilidad del cuidado de otro ser humano al que debe comprender en todas sus esferas.

El cuidar en Enfermería implica a la vez una ciencia y un arte que exige conocimientos y actitudes especiales que debe poseer el cuidador:

C. CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMERA CUIDADORA

La Enfermera/o posee características las cuales deben ser aplicadas en todos los escenarios en los que proporciona atención al paciente, estas características son:

Conocimiento: Que debe tener cada profesional para brindar un cuidado.

El cual debe poseer base teórica adquirida en su formación, pero este conocimiento debe de ampliarse hacia conocer cómo se encuentra el paciente ante la percepción y afrontamiento de la enfermedad, y así retomar el entorno del mismo.

Ética: Aplicación de principios que norman los pensamientos las acciones y las conductas humanas, orientadas al correcto, honorable y adecuado cumplimiento de las funciones de la profesión en Enfermería, es por ello que se vuelve una característica esencial para el personal de Enfermería que tiene la responsabilidad de atender a un ser humano.

Compromiso: Es mantener conocimiento, ética, valores y los principios en la práctica de Enfermería y que este compromiso vaya más allá de las obligaciones que cada profesional posea en su área de trabajo, además que

este cuidado sea brindado en forma completa favoreciendo el entorno, estado y salud del paciente.

D. ESCENARIOS DEL CUIDADO

La Enfermera debe brindar cuidado en un medio interactivo, animado cuyos componentes reconocidos son lo cultural, energético, espiritual, físico psicológico y social.

La Enfermera debe ser capaz de cuidar en cualquier escenario donde se presente un llamado por una persona, familia, un niño, un estudiante y comunidad e incluso un grupo de colegas enfermeras. Las Enfermeras cuidan cuando son capaces de interactuar con seres humanos en respuesta a un llamado dentro de una situación de Enfermería.

E. ACTITUD DEL CUIDADOR

La Enfermera cuidadora debe reunir condiciones para poder captar comprensivamente las necesidades del paciente, y asumir una actitud de querer dar y recibir para facilitar la relación Enfermera- paciente. Mantener una actitud libre, reflexiva, expectante, neutral, desprovista de comportamientos autoritarios y centrados en lo que acontezca en la personalidad del otro. Es cambiar de silla asumiendo sin asumir la situación de salud del paciente.

Estas actitudes favorecerán la cooperación del paciente y facilitara la relación intersubjetiva que debe lograr establecerse entre el cuidador y el cuidado.

La profesión en Enfermería también se apoya en principios que guían la práctica que a su vez proporcionan la base para la legitimidad y la autonomía de la profesión, donde sus principios consisten en ayudar a que las personas conserven su salud y a la sensibilidad de las necesidades humanas.

F. CONCEPTO DE PRINCIPIO

“Para Balderas (1998) es aquella afirmación fundamental de la que se derivan una serie de consecuencias, no son algo añadido a la persona como cualquier calificativo, sino que fluye como atributo de su misma realidad y se fundamenta en su naturaleza”²¹

Enfermería como profesión aplica conocimientos, es práctica, académica, cumple procedimientos basados en principios científicos, posee bases éticas, tiene autonomía y es social, lo que significa que la Enfermera por naturaleza de su profesión está comprometida a brindar un cuidado con humanismo a todo ser humano que lo necesite no importando condición social, religión o raza.

Los principios constituyen una forma de acción para Enfermería, con el uso de estos principios se selecciona acertadamente el cuidado que se proporcionara

²¹ Balderas, M. (1.998) *Ética de Enfermería: México*. Editorial McGraw-Hill Interamericana.

al usuario de acuerdo a sus propias necesidades. Dentro de los Principios Profesionales se mencionan los siguientes:

- a) **Integralidad:** principio que oriente al proceso de cuidado de Enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones físicas, sociales, mentales y espirituales.
- b) **Individualidad:** asegura un cuidado de Enfermería que toma en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de Enfermería humanizado. Con el respeto debido a la diversidad familiar, cultural y la dignidad de la persona, sin ningún tipo de discriminación.
- c) **Dialoguicidad:** fundamenta la interrelación enfermera, paciente, familia comunidad, elemento esencial del proceso de cuidado de enfermería, que asegura una comunicación efectiva, respetuosa basada en relaciones interpersonales simétricas conducentes al dialogo participativo en el cual la persona, familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas del cuidado.
- d) **Calidad:** orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad fundamentada en valores y estándares técnicos – científicos, sociales, humanos y éticos.

La calidad se refleja en la satisfacción de la persona, usuario del servicio de enfermería y de salud así como la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio.

- e) **Continuidad:** orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los periodos de salud y enfermedad.
- f) **Oportunidad:** asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, familias y las comunidades lo soliciten o cuando lo necesitan para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones.

La Enfermería por la naturaleza de su profesión está comprometida a brindar un cuidado con humanismo a todo ser humano que lo necesite no importando condición social, religión o raza. Por tal razón se define a continuación el concepto de humanismo.

“(Regina Silverio del Monte), **Humanismo** es el conjunto de tendencias que tiene por objeto el desarrollo de las cualidades del hombre que implica el respeto a la persona humana. Es decir que hablar de ser humano es hablar de la criatura mas hermosa que habita en la tierra y que es el reflejo viviente del poder de su creador ¡Dios!”²²

Es por eso que un cuidado humanizado consiste en hacer mas humana la vida social y mejorar la calidad de la existencia de las personas, trabajar con

²² Silverio Regina del Monte. “Humanización de los Servicios de Salud” República Dominicana 1997,Pág. 36

sensibilidad humana enalteciendo los valores, es decir que el personal de enfermería buscara siempre el bienestar del prójimo anteponiendo al propio.

Uno de los factores principales de la humanización es la capacidad de comprender a los demás, logrando así una estrecha relación para la conquista permanente de la vida y el fomento de los valores humanos. En este contexto se define que **Humanización**, no es una técnica ni un procedimiento; es una teoría de ordenamiento y actuación de las personas en su aspecto humano; además implica

- 1) Detectar primero nuestras propias cualidades y fomentarlas a cada momento.
- 2) Encontrar las partes positivas de la vida.
- 3) Desarrollar una forma de sentirse bien y vivir el momento en pro de la tranquilidad.

Del concepto anterior se establece que;

“**Humanizar** no es una ideología o una nueva filosofía en la práctica de enfermería sino una alianza renovadora con los seres humanos, es comprender a las personas, aplicar los principios de ética y bioética, es individualizar la atención al usuario, servir sin distinción, llamar a las personas por su nombre, explicar a los demás el proceso de enfermedad y tratamiento o sea mantener el entorno del paciente con un toque de amor y armonía”²³.

Para ampliar el termino Humanizar en Enfermería existen diferentes autores entre las cuales se puede mencionar: Mayeroff, que describe nueve componentes del cuidado Humano como: conocimiento, ritmos alterados,

²³ Ibíd. 22

paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza, coraje, y entre ellos se destaca el componente de Humanización el cual considera que “es el primer acto del tratamiento de la enfermedad, es dar la mano y una muestra de cariño al paciente”²⁴.

Así mismo para María Laura Acuña Humanizar el cuidado significa “la interacción entre conocimiento de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia con calidad”²⁵

“El humanismo potencializa los principios de ética y bioética en la práctica de Enfermería”²⁶ los cuales se conceptualizan de la siguiente manera:

BENEFICENCIA; se entiende como actos de bondad o caridad que van más allá de la estricta obligación y abarca dos reglas generales: 1) No hacer daño, 2) Acrecentar al máximo los beneficios.

NO MALEFICENCIA; es la abstinencia intencional de realizar acciones que puedan causar daño.

AUTONOMIA; expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencias de presiones externas o internas.

FIDELIDAD; “es intimo compromiso que asumimos de cultivar, proteger y enriquecer la relación con otra persona y a ella misma, por respeto a su integridad”²⁷

²⁴ Lic. M.A. Laura Acuña <http://www.cy.msa.com.ar/frontered/mesa3/Humanizacion>.

²⁵ *Ibíd.* 22

²⁶ *Ibíd.* 22.

²⁷ *Ibíd.* 22

Al hablar de humanización de salud, se ubica en el punto de la potencialización de los valores humanos ya que estos perfeccionan al hombre en su voluntad, libertad y razón, es decir que le proporcionan mayor calidad como persona, ya que se considera una persona valiosa aquella que posee valores interiores y que vive de acuerdo a ellos. La pérdida de estos valores conlleva a la Deshumanización de los seres humanos.

Cuando se usa la palabra **deshumanización**, o la expresión “Estamos deshumanizados” se asume la humanización del hombre, desde el supuesto que en un tiempo fuimos humanos y que en algún tiempo perdimos esa humanidad. Quizá la pregunta no debe residir en el problema de la humanización- deshumanización, sino en la pérdida individual del sentimiento del otro en el sentido que ponemos el YO en primer lugar.

La ciencia del cuidado se basa en la utilización de un amplio sistema de teorías; las teorías en Enfermería proponen el concepto de cuidado como aquella relación existente entre el cuidador como la persona que entrega cuidado y la persona que cuida.

“La Doctora Jean Watson, autora de la teoría del cuidado humano sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas del cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonales en la práctica clínica²⁸”.

²⁸ Proyecto INNOVAR Siglo XXI Facultad de Enfermería de la Universidad de Nacional de Colombia. 2003

La visión humanista del cuidado de Watson es importante por cuanto cambia la visión de los cuidados de Enfermería en los sistemas hospitalarios, el cuidado debe adquirir una dimensión profunda que va más allá de una simple técnica de planificar una atención, de recibir un turno o la de una educación rutinaria día a día, es estar ahí con el otro es compartir sus sentimiento y emociones.

El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y sobre todo debe tener una calidad única y autentica.

La teoría de Watson además esta soportada en el trabajo de Nightingale, Henderson y Leininger.

Herdenson en su teoría de la satisfacción de las catorce necesidades básicas establece que el equilibrio emocional no se puede separar del equilibrio fisiológico. Determinando que el cuidado es el fundamento que componen los cuidados de Enfermeria.

Otro aspecto importante soportado en la teoría de Watson es la teoría de Leininger la cual establece la diferencia que existe entre curación y cuidados en donde agrega que “Los procesos de curar y cuidar presentan diferencias en su esencia y en sus características principales; no puede existir curación sin cuidados pero puede existir cuidados sin curación.”²⁹

²⁹ *Ibíd.* 28

Nightingale en su teoría establece que la Enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, el cuerpo y el alma para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Además refiere que el cuidado es para la Enfermera su razón moral y no un procedimiento o una acción; “el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo de sensaciones compartidas entre Enfermera y paciente”³⁰.

Desde este punto de vista el cuidado no solo requiere que la Enfermera sea científica, académica y clínica sino también un agente humanitario y moral como participe en las transacciones de cuidados humanos.

Es por ello que brindar cuidados humanizado en enfermería implica realizar acciones como: escuchar, orientar, utilizar un lenguaje adecuado, informar oportunamente y mostrar interés por las personas que buscan el servicio. Para sustentar la investigación se toma la teoría de la Enfermera filósofa Jean Watson, la cual propone “que la profesión de Enfermería, es una ciencia humanística por haber sensibilizado a los profesionales con respecto a los aspectos humanos”³¹. Por ello basa su teoría en 10 factores existenciales:

1) Formulación de un sistema de valores humanos – altruista:

Se define como la satisfacción que se recibe al prestar ayuda y la aplicación del sentido de uno mismo, el cual se adquiere en las primeras

³⁰ Ibíd. 20

³¹ Ibíd. 20

etapas de la vida y que pueden ser fortalecidas durante la formación académica y profesional.

2) Inculcación de fe y esperanza:

Facilita la promoción de una asistencia de Enfermería integral y favorece la salud en la población de pacientes, permite tener una relación interpersonal eficaz con los pacientes.

3) Cultiva la sensibilidad de uno mismo y los demás:

El reconocimiento de los sentimientos conduce a una autorrealización otra vez de la aceptación de uno mismo es decir; lo que yo sea como Cuidador, como persona y como Enfermera es y debe estar conectado con lo que hare con otros.

4) Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:

Una relación de confianza promueve y acepta la expresión de los sentimientos positivos y negativos. Implica la congruencia, empatía, afecto no posesivo y comunicación eficaz.

5) Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos:

Compartir los sentimientos es una experiencia, comparte riesgos tanto para la Enfermera como para el paciente; y la enfermera debe estar preparada ante posibles sentimientos tanto positivos como negativos.

- 6) Uso sistemático del método de solución de problemas para la toma de decisiones:

Hace referencia a la aplicación del proceso de atención en enfermería lo cual destruye la imagen tradicional de la Enfermera.

- 7) Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal:

Permite que la Enfermera se aleje de las nociones tradicionales de asistencia para la curación y permite mantener al paciente informado y trasladar así la responsabilidad del bienestar y la salud de su persona al propio paciente, permitiéndole alcanzar datos de autocuidado. Determinar sus necesidades personales y fomentar su desarrollo personal.

- 8) Provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correlación en el plano mental, físico, social, cultural y espiritual:

La Enfermera debe tener presente que la salud de los/as usuarios/as está influenciado por el entorno interno y externo que les rodea.

- 9) Asistencia satisfactoria de las necesidades humanas:

La Enfermera debe tener presente que los/as usuarios/as tienen necesidades que deben suplirse constantemente, ya sean de tipo biofísicas, psicofísicos psicosociales e interpersonales.

10) Fomento de las fuerzas existenciales – etnológicas:

Watson considera este factor difícil de comprender, aunque lo incluye para suministrar una experiencia que incite una reflexión que conduzca a una mejor comprensión de nosotros mismos y de los demás.

Estos factores representan tanto sentimientos como acciones relacionadas con el Paciente / Enfermera, e incluyen todo aquello que la Enfermera siente, experimenta, comunica, expresa y promueve.

H. ASPECTOS IMPORTANTES DEL CUIDADO HUMANIZADO PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA SEGÚN LA TEORÍA DE WATSON:

Esta teórica de Enfermería establece una filosofía del cuidado basada en; valores humanos, protección y confianza y las relaciones interpersonales, que conforman un elemento central y unificador en la práctica de Enfermería, ya que solo mediante relación de persona a persona el cuidado se puede demostrar y practicar de manera eficaz.

1. Valores Humanos:

Son el fundamento de la práctica ética, en la enfermería es decir que dan el significado y objetivo de los cuidados de enfermería, una enfermera valiosa es una persona que posee valores internos y que vive de acuerdo a ellos.

La profesión de enfermería está íntimamente ligada a dicho principio ya que Watson establece que la enfermera de calidad debe poseer un sistema de valores que le permita dar lo mejor de sí mismo a quienes más lo necesitan.

2. Protección y Confianza:

La enfermería es una profesión y una disciplina humanista y científica aprendida con la finalidad de apoyar, ayudar, facilitar, proteger o capacitar a las personas para mantener o recuperar el bienestar³².

Tomando en cuenta la teoría de la Enfermera Medeline Leininger acerca de los cuidados culturales: Teoría de la diversidad y universalidad es relevante mencionar que las/os Enfermeras/os que laboran en los servicios de cirugía mujeres y cirugía Oqueli del Hospital Nacional Zacamil tienen la responsabilidad moral de velar y proteger de ellos, así como de proporcionarles la confianza perdida ya sea por su diagnóstico, condición económica e incluso su asistencia hospitalaria que muchas veces vuelve a los pacientes vulnerables ante crisis depresivas.

³² *Ibíd.* 20

El personal de enfermería debe ser esa luz protectora en la cual se deposita todo la confianza, capaz de brindar apoyo y amparo incondicional en todo momento y circunstancia adversa.

3. Relaciones Interpersonales:

Relación Enfermera – Paciente:

Virginia Henderson en su teoría define la Enfermería como referencia a cualquier contacto establecido entre Enfermera y una persona enferma y establece que “En el momento de una enfermedad grave se contempla a la Enfermera como un sustituto de las coherencias del paciente para ser completo; integro, o independiente debido a su falta de fortaleza física, voluntad y conocimiento”³³

Estableciendo de esta manera que la Enfermera es un ser fundamental en el cuidado del paciente y necesario para contribuir a restablecer la salud, incorporándolo a su vida cotidiana.

Las relaciones interpersonales ayudan a crecer como persona respetando la forma de ser de los demás sin dejar de ser uno mismo.

Esta investigación y todo lo expuesto en el desarrollo del Marco Teórico, cada uno de los conceptos y teorías se centralizan en conocer y ampliar la variable en estudio la cual es “Humanización del cuidado” debido a que sin estos

³³ Ibid. 20

aspectos mencionados el Profesional de Enfermería seguiría empleando acciones en forma rutinaria, basada en estándares y normas de la profesión sin involucrar la parte humana al brindar el cuidado a cada uno de las /pacientes, estableciendo que para brindar un trato integral es necesario tener en cuenta aspectos psicológicos, sociales, culturales, y fisiológicos del paciente, interviniendo en ellos mediante la aplicación de valores, principios y una comunicación efectiva.

CAPITULO III

SISTEMA DE HIPÓTESIS Y VARIABLES

A. FORMULACION DE HIPOTESIS

1. Hipótesis General:

El profesional de Enfermería proporciona cuidado humanizado a los pacientes de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oquellí del Hospital Nacional Zacamíl "Dr. Juan José Fernández".

2. Hipótesis Específicas y Nulas:

H_{E1} El profesional de Enfermería aplica en un 80% los principios profesionales en el cuidado que proporciona a los pacientes de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli.

H_{o1} . El profesional de Enfermería no aplica en un 80% los principios profesionales en el cuidado que proporciona a los pacientes de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oquellí.

H_{E2} El 75% del personal de Enfermería de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oquellí mantiene la comunicación efectiva como elemento fundamental en el cuidado Humanizado con sus pacientes.

H.o.2 El 75% del personal de Enfermería de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli no mantiene la comunicación efectiva como un elemento fundamental en el cuidado Humanizado con sus usuarios/as.

B. VARIABLES

1. Conceptualización de Variables.

VARIABLE PRINCIPAL:

Humanización del cuidado de Enfermería:

Actitud que consiste en poner en el centro de los intereses las necesidades del usuario.

VARIABLES ESPECÍFICAS:

Aplicación de los principios profesionales de Enfermería

Norma o idea fundamental que rige el pensamiento y el accionar de Enfermería, no son algo añadido a la persona como cualquier calificativo, sino que fluye como atributo de su misma realidad, lo que significa que la Enfermera por la naturaleza de su profesión está comprometida a proporcionar un cuidado con humanismo a todo ser humano que lo necesite.

Comunicación efectiva como elemento fundamental en el cuidado Humanizado.

Interacción entre los conocimientos de ciencia y los valores del ser humano para poder brindar una asistencia con calidad.

2. Operacionalización de Variables.

Variable principal: Humanización del cuidado de Enfermería

VARIABLE ESPECIFICA	OBJETIVO ESPECIFICO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Aplicación de los Principios Profesionales de Enfermería.	Identificar los principios profesionales aplicados al cuidado que brinda el personal de Enfermería de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oquelí.	<p>Norma o idea fundamental que rige el pensamiento o la conducta de Enfermería no son algo añadido a la persona como cualquier calificativo, sino que fluye como atributo de su misma realidad y se fundamenta en su naturaleza lo que significa que la</p> <p>Enfermera por naturaleza de su profesión está comprometida a brindar un cuidado con humanismo a todo ser humano que lo necesite.</p>	Son acciones que realiza la enfermera para brindar un cuidado de calidad y calidez, tomando en cuenta, las necesidades de los pacientes de manera individual.	<p><u>Principios profesionales en enfermería</u></p> <p>a) Integralidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realiza examen físico diariamente - Incorporación de la familia - Incorporación a actividades sociales y de rehabilitación. - Apoyo espiritual <p>b) Individualidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respeto a creencias y valores - Comprender entorno hospitalario y necesidades individuales. - Atención sin discriminación. <p>c) Dialoguicidad</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escucha atentamente al paciente. - Fija su mirada al paciente durante la comunicación

VARIABLE ESPECIFICA	OBJETIVO ESPECIFICO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
				<ul style="list-style-type: none"> - Emisión de un mensaje claro y directo entre enfermera-paciente. d) Continuidad <ul style="list-style-type: none"> - Revisión de evolución y tratamiento del paciente a través del expediente clínico. - Cumplimiento del tratamiento de forma oportuna e) Calidad: <ul style="list-style-type: none"> - Atiende al paciente con amabilidad y respeto - Llama al paciente por su nombre - Promueve un ambiente cómodo y agradable. - Brinda un cuidado integral. f) Oportunidad <ul style="list-style-type: none"> - Tener en cuenta la necesidad del paciente. - Detección oportuna de complicaciones en el paciente.

VARIABLE ESPECIFICA	OBJETIVO ESPECIFICO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
				<p><u>Satisfacción de las necesidades del usuarios/as:</u></p> <p>a) Fisiológicas</p> <p>Vías aéreas permeables</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Eliminación, - Reposo y sueño - Seguridad y protección. <p>b) Psicológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del estado anímico del paciente. - Brindar ayuda al paciente ante la aceptación de su estado de salud. - Afrontamiento del paciente a cambios físicos de imagen, fisiológicos <p>c) Espirituales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respeto a creencias del paciente. - Motivar al paciente a participar en actividades religiosas.

VARIABLE ESPECIFICA	OBJETIVO ESPECIFICO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Comunicación efectiva como elemento fundamental en el cuidado humanizado.	Identificar la comunicación efectiva que mantiene el profesional de Enfermería como elemento fundamental en el cuidado humanizado que proporciona a los pacientes de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli.	Significa la interacción entre los conocimientos de ciencia y los valores del ser humano para poder brindar una asistencia con calidad.	Capacidad y calidad de interacción que existe por parte del personal de Enfermería para con el usuario, demostrando un interés particular y especial por su persona y su entorno haciéndolo sentir importante, a fin de contribuir con ello al mejoramiento de la salud tanto física, como emocional.	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación verbal y no verbal. - Escucha atentamente las necesidades del paciente. - Utiliza tono de voz modulado. - Aplicación de un lenguaje sencillo. - Explica tratamiento y procedimientos las veces que sea necesarias al paciente. - Llama al paciente por su nombre. - Se identifica con el paciente. - Se interesa por conocer el estado emocional del paciente.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

A. TIPO DE ESTUDIO

Para la realización de esta investigación se utilizaron dos tipos de estudio descriptivo y transversal con un enfoque cualicuantitativo, porque se establecieron datos numéricos que reflejaron la frecuencia de opiniones del personal de enfermería sobre el cuidado Humanizado que brindan a sus pacientes, dichos datos también reflejaron cualidades y características personales de la población en estudio.

Descriptivo: Porque permitió observar, describir y documentar el fenómeno en estudio la Humanización del Cuidado que brinda el personal de Enfermería

Transversal: Porque se estudió el fenómeno Humanización del cuidado de Enfermería haciendo un corte en el tiempo, que comprendió el periodo de Julio a Septiembre de 2010.

B. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Hospital Nacional Zacamíl “Dr. Juan José Fernández” el cual es un hospital de segundo nivel de atención que pertenece a la Región Metropolitana del SIBASI centro del MSPAS, el hospital se encuentra ubicado sobre la calle a la Ermita del municipio de Mejicanos, del departamento de San Salvador, el estudio se realizó específicamente en los servicios de

Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli (cirugía hombres), con personal de Enfermería y pacientes hospitalizados que son atendidos en dicho servicios por diferentes patologías de la especialidad de cirugía.

C. UNIVERSO Y POBLACIÓN

1. Universo.

Personal de Enfermería que labora en el Hospital Nacional Zacamil, Dr. Juan José Fernández.

2. Población.

Conformada por un total de 34 enfermeras de las cuales 23 fueron del área de cirugía mujeres y 11 de cirugía Oqueli (Cirugía Hombres) del total de la población 4 Enfermeras, formaron parte de la prueba piloto por lo que fueron excluidas de la investigación. Quedando al final conformada por 30 Enfermeras. En relación a los pacientes la población estuvo conformada por un total de 100 pacientes de los cuales 62 de Cirugía Mujeres y 38 de Cirugía Oqueli que se encontraban hospitalizados en dichas áreas. Del total de la población 10 pacientes formaron parte de la prueba piloto por consiguiente fueron excluidos de la investigación quedando una población de 90 pacientes.

No se realizó ningún procedimiento muestral porque el equipo investigador decidió estudiar a la totalidad de la población, debido a que esta era finita y de fácil manejo.

Del total de pacientes que conformaron la población, de acuerdo a su estado de salud se aplicaron los siguientes criterios de inclusión que permitieron la recolección de datos con mayor accesibilidad

Criterios de Inclusión:

- Que expresen su deseo de participar en la investigación
- Pacientes consientes y orientado
- Pacientes que no pertenezcan al área de delicados y aislados
- Pacientes que ya hayan cumplido sus 24 horas post-quirúrgicos

Quedando para la investigación 90 pacientes; de los cuales 57 del área de Cirugía Mujeres y 33 de Cirugía Oqueli, pero la población real fue de 56 sujetos en estudio, debido a la aplicación de los criterios de inclusión antes mencionados.

D. UNIDADES DE ANÁLISIS

Personal de Enfermería que labora en los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli de Hospital Nacional Zacamil, "Dr. Juan José Fernández"

E. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1. Métodos

Los métodos que se aplicaron en el desarrollo de la investigación fueron: el método científico, lógico, estadístico porcentual y de análisis y síntesis.

Método Científico

Permitió la construcción del nuevo conocimiento de manera ordenada y coherente, permitiendo la integración de las diferentes fases del proceso de investigación para finalmente realizar un análisis sobre la “Humanización del Cuidado que brinda el personal de Enfermería”

Método Lógico.

Permitió llevar de forma secuencial toda la información sobre la variable en estudio desde el inicio hasta la finalización de la investigación.

Método Estadístico Porcentual

Se realizó a través del programa Microsoft Excel que permitió de forma simple el ordenamiento de los datos, previo a la aplicación del estadístico porcentual,

$$\% = \frac{Fx}{N} \times 100$$

N

En donde cada una de las frecuencias es multiplicada por el cien por ciento y luego divididas entre el total de datos, posteriormente se realizó la codificación de los datos de forma computarizada, presentándolos en tablas de distribución de frecuencia y ordenando los datos de acuerdo a cada una de las variables.

Método de Análisis y Síntesis

Los elementos de la variable en estudio que es la Humanización del cuidado en el profesional de Enfermería, se separaron para estudiarlos de forma individual, facilitando su comprensión posteriormente se integraron para ser estudiados en su totalidad y describir la situación actual de la población en estudio permitiendo retomar elementos del marco teórico y de las hipótesis con el objetivo de identificar los puntos de concordancia o discordancia llegando a una conclusión.

2. Técnica

Se hizo uso de la entrevista, técnica que guio el manejo del instrumento, con ella se obtuvo información verbal por parte de los sujetos en estudio.

3. Instrumento

El instrumento, aplicado fue una guía de entrevista estructurada, dirigida al personal de Enfermería. Tiene un orden específico, de acuerdo a los indicadores del estudio, permitió explorar lo que realmente se quería investigar de la variable, el instrumento comprendió en su totalidad 32 criterios dentro de los cuales se encuentran aspectos positivos y negativos, para dicho instrumento se utilizó la Escala de Likert que consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se pide la respuesta de los sujetos a los que se les aplicó el instrumento eligiendo una de las cinco

alternativas de la escala las cuales fueron Totalmente de Acuerdo, De Acuerdo, Indiferente, En Desacuerdo y Total Desacuerdo. A cada una se le asignó un valor numérico 5, 4, 3, 2,1 respectivamente. Lo que fue tomado en cuenta para procesar y tabular los datos posteriormente. Se utilizó la comunicación interpersonal entre el investigador y el sujeto de estudio con el fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto. (Ver anexo No. 3) De igual manera se elaboró el instrumento para los pacientes el cual se utilizó para comparar la opinión que tienen los pacientes sobre el cuidado que brinda el personal de Enfermería, (ver anexo No.4) el cual comprendió un total de 25 preguntas las cuales fueron elaboradas de manera mas simple utilizando alternativas como Siempre, Mayoría de veces, A veces, Casi Nunca y Nunca, para lograr así mayor comprensión de los pacientes.

F. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

1. prueba piloto

La validez: Evaluó si el instrumento mide lo que realmente se quiere medir.

La validez del instrumento se realizó atravez de la prueba piloto aplicada al personal de Enfermería y pacientes el día 26 de Julio del 2010, con el fin de evaluar el diseño del instrumento y analizar si la comprensión de las instrucciones, dicho instrumento se aplicó a 4 Enfermeras y 10 pacientes de cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli (hombres) respectivamente realizando

modificaciones al instrumento del personal de Enfermería, en el ítem nº 13 formulado así: para brindar calidad en el cuidado humanizado es necesario restringir los valores y estándares técnicos científicos, sociales, humanos y éticos, quedando de la siguiente manera para brindar calidad en el cuidado humanizado no es necesario restringir los valores y estándares técnicos científicos, sociales, humanos y éticos, y para los pacientes la ítems nº 3,14,25, formuladas así: La Enfermera promueve actividades de recreación para contribuir a la pronta recuperación de los pacientes; la Enfermera realiza acciones para mantener la buena respiración del paciente; al brindar la atención el personal de Enfermería se identifica por su nombre respectivamente, quedando cada ítems de la siguiente manera: La Enfermera promueve actividades de recreación como: material de lectura, manualidades, dinámicas, salida al jardín, para contribuir a la pronta recuperación de los pacientes; La Enfermera realiza acciones como: palmaditas en la espalda colocar respaldo, almohada, oxígeno en caso necesario, para mantener la buena respiración del paciente; Al brindar la atención el personal de Enfermería se presenta con usted. Estas mejoras al instrumento se realizaron para favorecer su aplicación en la ejecución del estudio.

La confiabilidad: Se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto produce iguales resultados. Por lo cual se aplica el instrumento a cuatro Enfermeras que laboran en las mismas áreas de la población en estudio, ya que poseen las mismas características, necesarias para la medición de la variable.

Las 3 integrantes del grupo investigador entrevistaron a 4 enfermeras y a 10 pacientes, llenando 5 y 4 entrevista cada una, fue de acuerdo al tiempo disponible de las enfermeras y los pacientes en estudio.

**DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS DE PERSONAL DE ENFERMERIA PARA
LA PRUEBA PILOTO EN EL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL**

Responsable	No. de Instrumentos	Periodo
Br. Emilia Noemí Guido	4 entrevistas de Enfermeras	23 al 26 de Julio
TOTAL	4 entrevistas estructuradas	4 días

**DISTRIBUCIÓN DE ENTREVISTAS DE PACIENTES PARA LA PRUEBA
PILOTO EN EL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL**

Responsable	No. de Instrumentos	Periodo
Br. Silvia Beatriz De la O	5 entrevistas de pacientes	23 al 26 de Julio
Br. Alba Jeanette Grande	5 entrevistas de pacientes	
TOTAL	10 entrevistas estructurada	4 días

3. Recolección de Datos

Al confirmar la colaboración por parte de los sujetos de la población en estudio, el grupo investigador se distribuyó para la ejecución del instrumento.

Para que la recolección de datos no fuera fatigosa y de acuerdo al tiempo disponible de las Enfermeras, se entrevistaron de 5 a 6 personas por día en 15

minutos aproximadamente. La investigación se realizó en 30 Enfermeras con diferentes grados académicos, y 56 pacientes.

DISTRIBUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

Responsable	No. de Instrumentos	Periodo
Br. Silvia Beatriz De la O	10 de Enfermeras.	<u>27 Julio al 1 de Agosto</u>
Br. Emilia Noemí Guido	10 de Enfermeras.	<u>27 Julio al 1 Agosto</u>
Br. Alba Jeanette Grande	10 de Enfermeras.	<u>27 Julio al 1 Agosto</u>
TOTAL	30 entrevistas estructuradas	<u>6 días</u>

DISTRIBUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE PACIENTES

Responsable	No. de Instrumentos	Tiempo
Br. Silvia Beatriz De la O	20 entrevistas de pacientes	<u>27 Julio al 1 de</u>
Br. Emilia Noemí Guido	20 entrevistas de pacientes	<u>Agosto</u>
Br. Alba Jeanette Grande	16 entrevistas de pacientes	<u>27 Julio al 1</u>
		<u>Agosto</u>
		<u>27 Julio al 1</u>
		<u>Agosto</u>
TOTAL	56 entrevistas estructuradas	<u>6 días</u>

4. Plan de Tabulación y Análisis

Al seleccionar la información, se procedió a la codificación de aquellos datos que lo ameritan para una categorización que facilite la tabulación, dicho proceso

se realizó mediante un programa computarizado de Microsoft Excel. La presentación de los datos se hizo a través de cuadros estadísticos simples, en la cual se utilizó la siguiente matriz:

Cuadro No. _____

Título _____

Datos	Frecuencia	%
Total		

El análisis que se hizo fue cualicuantitativo, de acuerdo a la complejidad de las interrogantes, permitiendo medir y describir la percepción de los sujetos en estudio.

F. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Puesto que la investigación es descriptiva, posee hipótesis descriptivas de una sola variable, las cuales solo permitieron probar la existencia de la Humanización del cuidado de Enfermería el cual es una cualidad de un grupo social que son las Enfermeras.

Basta con saber si la variable estudiada "Humanización del cuidado" a través de sus indicadores se presenta significativamente en la población objeto de estudio, utilizando los porcentajes de los resultados en la tabulación de datos, haciendo uso de las siguientes formulas: para hipótesis específica # 1, se utilizó la media aritmética para serie simple y para hipótesis específica #2 se utilizó la media aritmética poblacional.

Formula de la media aritmética para serie simple:

$$\bar{X} = \frac{\sum x_i}{N}$$

\bar{X} = Media aritmetica

\sum = Sumatoria

x_i = Variable en estudio

N = Numero total de datos

Fórmula de la media aritmética poblacional:

—

Dónde:

— = media aritmética poblacional

\sum = sumatoria

F_x = todos los datos

N = el número total de casos

Dado que el instrumento es con la escala de Likert, se agruparon preguntas en una tabla general relacionadas a cada hipótesis conformada con ítems de aspectos positivos y aspectos negativos, luego esta tabla general se subdividió en tablas específicas, las cuales se dividen en aspectos positivos y negativos así mismo por cada hipótesis, las cuales se dividen en aspectos positivos y negativos. Debido a que la escala de Likert utilizada tiene una valoración numérica la cual representa alternativas de respuesta, cada una de ellas con su respectiva valoración, las cuales se mencionan a continuación: Total de acuerdo(5), se valora como una respuesta muy favorable hacia el criterio presentado, dándole el mayor grado de aceptación por parte de la población; De acuerdo(4), valorado como una respuesta favorable hacia el criterio planteado; Indiferente,(3) en esta alternativa el entrevistado tiene la opción de presentar su respuesta en forma neutra hacia el criterio, no tomando en cuenta así una respuesta favorable o desfavorable; Desacuerdo(2), esta alternativa muestra una actitud desfavorable hacia el criterio planteado; total desacuerdo(1), muestra una actitud muy desfavorable hacia el criterio planteado, dándole el menor grado de aceptación. La escala de Likert permitió en los criterios planteados en forma negativa, invertir dicha escala ya que la respuesta esperada debe mostrarse en una actitud muy desfavorable hacia el criterio planteado. en base a lo anterior se hizo la sumatoria de frecuencias y

porcentajes de cada una de las tablas específicas, al total del porcentaje se le realizó la inversión de la escala, en forma ordenada de acuerdo a las alternativas, esto significa que los datos positivos, cuya respuesta fue total de acuerdo se suman con aquellos datos negativos cuya respuesta fue total desacuerdo y así los datos cuya respuesta fue de acuerdo se sumaron con los datos en desacuerdo, los datos en la alternativa indiferente solo se sumaron ya que no representaron desviación ante la variable en estudio, luego a la sumatoria de las frecuencias porcentuales de cada una de las alternativas, para la hipótesis específica #1 se le aplicó la media aritmética para series simples, dividido entre el número de criterios planteados y ordenados, posteriormente para la hipótesis específica #2 se aplicó la media aritmética poblacional tomando en cuenta el porcentaje obtenido de cada criterio entre el número de casos, para aceptar o rechazar la hipótesis se tomó en cuenta el resultado obtenido en la alternativa de Total de acuerdo, ya que el total de acuerdo para el grupo investigador significó que está presente la variable en estudio.

G. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Debido a que las personas son la fuente de información, como sujetos de estudio, se debe asegurar la protección de sus derechos y no violentarlos, para obtener un resultado satisfactorio en una investigación. Por ello que para analizar la ética de la investigación en los seres humanos se retomaron los tres

principios fundamentales: Respeto a la dignidad humana, Beneficencia y la Justicia, los cuales se aplicaron en la investigación de la siguiente manera.

Respeto a la dignidad humana.

En la investigación que se realizó se aplicaron principios y valores éticos por lo que se tomó en cuenta la decisión que el usuario determine; es por eso que se hace énfasis en el libre derecho que tienen los participantes de apoyar la investigación desde su inicio hasta el final si así lo desearan y de interrumpir la entrevista en el momento que ellos lo quieran. Además en la investigación se tomaron en cuenta los grupos vulnerables como los pacientes con VIH, pacientes de la tercera edad a los cuales se brindó protección sobre la información obtenida.

Para ello se realizó un consentimiento informado para la población en estudio (Ver anexos 1)

Beneficencia:

Este principio dicta acerca de mantener por sobre todas las cosas un bienestar físico, mental, social y reducir al mínimo los riesgos, por lo cual en la investigación se retomó este principio ya que el estudio se hizo en beneficio tanto para el paciente, porque estos podrán dar a conocer su satisfacción o insatisfacción sobre su tratamiento y cuidado que se le proporciona, así también el personal de enfermería no recibirá maltrato o algún tipo de sanción por parte de las autoridades por la información que resulte de la investigación.

Justicia:

Todas las personas entrevistadas fueron tratadas de igual manera, manteniendo el respeto sin importar raza credo condición social o preferencia sexual.

Referente al personal de Enfermería este fue incluido en el estudio sin tomar en cuenta grado académico, función que desempeñe o preferencia de las jefatura el único requisito fue que deseara participar en la investigación

Consentimiento informado

Se elaboró un consentimiento informado a la unidad de análisis en donde se solicitó la participación de forma voluntaria teniendo la opción de retirarse en el momento que lo desearan, dicha información fue difundida de forma clara (ver anexo 1)

CAPITULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

1. Datos Generales del Personal de Enfermería.

Aplicación de los Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería

Cuadro N° 1

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que para conocer el estado de salud del paciente es necesario realizar examen físico diariamente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	14	46.67%
De Acuerdo	13	43.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	3	10.00%
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

En relación a la necesidad de realizar examen físico diariamente al paciente un 46.67% del personal de Enfermería entrevistado se encuentra en total de acuerdo, y un 43.33% refiere estar de acuerdo, porcentaje que indica que existe una actitud positiva hacia el carácter evaluado. Es decir que el personal de Enfermería considera necesario realizar el examen físico diariamente para conocer el estado de salud del paciente.

Cuadro N° 2

Distribución porcentual del personal de Enfermería que refiere que el evaluó físico del paciente solo le permite conocer sobre su estado de salud

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	9	30%
De Acuerdo	12	40%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	4	13.33%
Total Desacuerdo	5	16.67%
Total	30	100%

El cuadro anterior muestra que del total de personal de Enfermería un 40% se encuentra de acuerdo, en referencia a que el evaluó físico del paciente no solo les permite conocer sobre el estado de salud del mismo, sino que también aspectos del área emocional, psicológica, espiritual, etc. Este dato hace referencia a que parte del personal de Enfermería realiza el examen físico solo para conocer el estado de salud en el cual se encuentra el paciente.

Cuadro N° 3

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que al brindar la atención a sus pacientes incluye a la familia y comunidad.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	21	70%
De Acuerdo	9	30%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

En relación al personal de Enfermería que considera incluir a la familia y comunidad en la atención que brindan a sus pacientes un 70% del total encuestado muestra una actitud muy favorable hacia este comportamiento, lo que demuestra que la mayoría del personal de Enfermería por incluye a la familia y comunidad del paciente en la atención que le brindan, no obstante el otro 30% refiere estar de acuerdo.

Cuadro N° 4

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que el realizar actividades de recreación y rehabilitación dentro de los servicios ayuda considerablemente a la pronta recuperación de la salud del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	22	73.33%
De Acuerdo	8	26.67%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

Según el cuadro anterior del total del personal de Enfermería un 73.33% esta en total de acuerdo en que el realizar actividades de recreación y rehabilitación dentro de los servicios contribuye a la pronta recuperación de la salud del paciente, y un 26.67% refiere estar de acuerdo.

De los datos anteriores se puede mencionar que el 100% personal de Enfermería encuestado considera que el realizar actividades de recreación esta contribuyendo a una mejor y pronta rehabilitación de los pacientes, aunque los porcentajes varían considerablemente en el grado de significancia que adquiere para cada uno de ellos.

Cuadro N° 5

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que las necesidades espirituales de un paciente requieren menos importancia que las necesidades fisiológicas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	3	10%
De Acuerdo	6	20%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	8	26.67%
Total Desacuerdo	13	43.33%
Total	30	100%

En relación al cuadro anterior del total del personal de Enfermería encuestado un 43.33% se encuentran en Total desacuerdo en relación al criterio planteado, demostrando con ello que, para el personal de Enfermería se le debe proporcionar igual importancia a las necesidades espirituales como a las necesidades fisiológicas de los pacientes.

Cuadro N° 6

Distribución porcentual de personal de Enfermería que mantiene una actitud de respeto a creencias y valores como un trato individualizado al paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	22	73.33%
De Acuerdo	5	16.67%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	1	3.33%
Total Desacuerdo	2	6.67%
Total	30	100%

En relación a mantener una actitud de respeto a creencias y valores como un trato individualizado al paciente. Del total del personal de Enfermería encuestado un 73.33%, se encuentran en total de acuerdo hacia dicho criterio. Lo anterior demuestra que para el personal de Enfermería forma parte de un trato individualizado el respetar creencias y valores de sus pacientes.

Cuadro N° 7

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que el brindar un cuidado Humanizado les permite conocer el entorno y las necesidades individuales del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	20	66.67%
De Acuerdo	9	30%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	1	3.33%
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

Del total del personal Enfermería encuestado un 66.67% refiere estar en total de acuerdo, y un 30% de acuerdo considerando que proporcionar un cuidado Humanizado les permite conocer el entorno y necesidades individuales de cada paciente.

Lo anterior demuestra que en su mayoría personal de Enfermería cumple con el principio de individualidad como parte de un cuidado humanizado.

Cuadro N° 8

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que dentro del servicio en el que laboran debe existir un área y personal específico para la atención de los pacientes Homosexuales y de VIH.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	5	16.67%
De Acuerdo	5	16.67%
Indiferente	1	3.33%
En Desacuerdo	10	33.33%
Total Desacuerdo	9	30%
Total	30	100%

De acuerdo a los resultados anteriores, del total del personal de Enfermería encuestado en relación a la existencia de un área y personal específico para la atención de pacientes homosexuales y de VIH, un 33.33% refiere estar en desacuerdo, y un 30% en total desacuerdo, demostrando de esta forma que parte del personal no considera que debe existir un área específica para la atención de dichos paciente, considerándose los datos anteriores como una respuesta aceptable hacia el criterio.

Cuadro N° 9

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que es importante mantener el contacto visual con el paciente cuando este expresa sus inquietudes y ansiedades.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	23	76.67%
De Acuerdo	7	23.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

En relación a la importancia de mantener contacto visual con el paciente cuando este expresa sus inquietudes y ansiedades un 76.67% del personal de enfermería refiere estar en total acuerdo hacia dicho criterio y un 23.33% está de acuerdo, demostrando con ello que el 100% del personal de Enfermería consideran que para mantener una comunicación efectiva con el paciente es necesario tener un contacto visual, aunque los porcentajes varían considerablemente en relación al grado de significancia que se le otorga.

Cuadro N° 10

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que el emitir un mensaje claro y directo al paciente ayuda a evitar conflicto y malas interpretaciones.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	20	66.67%
De Acuerdo	7	23.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	1	3.33%
Total Desacuerdo	2	6.67%
Total	30	100%

En relación al cuadro anterior del personal de Enfermería encuestado un 66.67% refieren estar en total de acuerdo, considerando que emitir un mensaje claro y directo al paciente ayuda evitar conflictos y malas interpretaciones, y solo un 23.33% de acuerdo hacia el criterio planteado.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir que un porcentaje mucho mayor del personal de Enfermería transmite un mensaje claro, sencillo y directo durante la conversación con el paciente.

Cuadro N° 11

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que la revisión de tratamiento y evolución del paciente mediante el expediente clínico es una acción únicamente del personal médico.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	5	16.67%
De Acuerdo	2	6.67%
Indiferente	1	3.33%
En Desacuerdo	13	43.33%
Total Desacuerdo	9	30%
Total	30	100%

En relación a la revisión de tratamiento y evolución del paciente mediante el expediente clínico, es una acción únicamente del personal médico. Del total del personal de Enfermería encuestado un 43.33% refieren estar en desacuerdo, mientras que un 30% total desacuerdo con el criterio planteado, demostrando con ello que, el personal de Enfermería considera pertinente y oportuno la revisión del expediente clínico y de esta forma conocer la evolución del paciente.

Cuadro N° 12

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que es importante cumplir con el horario y tratamiento del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	21	70%
De Acuerdo	7	23.33%
Indiferente	1	3.33%
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	1	3.33%
Total	30	100%

En relación al cuadro anterior del personal de Enfermería encuestado un 70% están en total de acuerdo ante la importancia de cumplir estrictamente con el horario y tratamiento del paciente y un 23.33% refieren estar de acuerdo.

Los resultados obtenidos demuestran que un porcentaje muy amplio del personal de Enfermería proporciona continuidad en el cuidado al cumplir con el horario y tratamiento del paciente.

Cuadro N° 13

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que para brindar calidad en el cuidado Humanizado no es necesaria la aplicación de valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	4	13.33%
De Acuerdo	0	0
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	14	46.67%
Total Desacuerdo	12	40%
Total	30	100%

Del total del personal de Enfermería encuestado un 46.67% refieren estar en desacuerdo con el criterio planteado y un 40% están en total desacuerdo.

Los datos anteriores demuestran que para el personal de Enfermería es necesario incorporar al cuidado la aplicación de valores, estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. Para brindar calidad en el cuidado Humanizado.

Cuadro N° 14

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que al llamar al paciente por su nombre se está respetando el derecho a la individualidad que este posee.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	25	83.33%
De Acuerdo	3	10%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	1	3.33%
Total Desacuerdo	1	3.33%
Total	30	100

En relación al cuadro anterior un 83.33% del personal de Enfermería está en total de acuerdo hacia la mención del criterio planteado y un 10% de acuerdo. Los resultados obtenidos demuestran que el personal de Enfermería considera que al llamar al paciente por su nombre, está respetando el derecho a la individualidad que posee el paciente tratando de esta forma al paciente como un ser individual y único.

Cuadro N° 15

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que para brindar un ambiente cómodo y agradable deben realizar cambios de posición, arreglo de unidad e higiene del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	24	80%
De Acuerdo	5	16.67%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	1	3.33%
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

Referente al cuadro anterior, del personal de Enfermería encuestado un 80% está en total de acuerdo, y un 16.67% en de acuerdo hacia el criterio planteado. Demostrando con los resultados obtenidos que el personal de Enfermería considera que para brindar un ambiente cómodo deben realizarse cambios de posición, arreglo de unidad e higiene del paciente.

Cuadro N° 16

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que el cuidado humanizado les permite conocer el entorno y las necesidades individuales del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	23	76.67%
De Acuerdo	7	23.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

Referente al cuadro anterior del total del personal de Enfermería, encuestado un 76.67% se encuentra en total de acuerdo en relación al criterio, y un 23.33% de acuerdo.

Lo anterior demuestra que en su totalidad el personal de Enfermería considera que el cuidado Humanizado permite conocer el entorno y necesidades de cada paciente.

Cuadro N° 17

Distribución porcentual del personal de Enfermería que consideran que es necesaria la presencia del médico para detectar complicaciones en el paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	5	16.67%
De Acuerdo	6	20%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	7	23.33%
Total Desacuerdo	12	40%
Total	30	100%

Del total del personal de Enfermería encuestado un 40% se encuentra en total desacuerdo hacia el criterio planteado, y un 23.33% en desacuerdo.

Lo anterior demuestra que el mayor porcentaje del personal de Enfermería tiene la capacidad de detectar, si se presentare, alguna complicación en los pacientes a su cargo, por lo que consideran que no es necesaria la presencia del médico para detectar complicaciones en el paciente.

Cuadro N° 18

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que se debe establecer un horario para satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	1	3.33%
De Acuerdo	1	3.33%
Indiferente	1	3.33%
En Desacuerdo	13	43.33%
Total Desacuerdo	14	46.67%
Total	30	100%

De acuerdo al cuadro anterior del personal de Enfermería encuestado que se un 46.67%, se encuentra en total desacuerdo, y un 43.33% en desacuerdo, considerando que para satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente no debe de establecerse un horario.

Lo anterior demuestra que el personal de Enfermería considera que se debe satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes las veces necesarias.

Cuadro N° 19

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que mediante técnicas de relajación se contribuye al reposo y sueño del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	16	53.33%
De Acuerdo	12	40%
Indiferente	1	3.33%
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	1	3.33%
Total	30	100%

Según el cuadro anterior del total del personal de Enfermería encuestado un 53.33% se encuentra en total de acuerdo y un 40% de acuerdo hacia el criterio planteado, estos porcentajes muestran que la mayoría del personal Enfermería consideran que mediante técnicas de relajación se contribuye al reposo y sueño de los pacientes.

Cuadro N° 20

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que al cumplir con las medidas de bioseguridad se proporciona seguridad y protección al paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	23	76.67%
De Acuerdo	7	23.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

De acuerdo a la tabla anterior del total del personal de Enfermería encuestado un 76.67% se encuentra en total de acuerdo, y un 23.33% en de acuerdo ante el criterio planteado, los porcentajes anteriores demuestran que en su totalidad el personal de Enfermeria considera que al cumplir con las medidas de bioseguridad le está proporcionando seguridad y protección al paciente que tiene a su cargo, protegiéndolos de agentes externos que ocasionen daño. .

Cuadro N° 21

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que mediante la observación diaria se puede identificar el estado de ánimo en que se encuentra el paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	21	70%
De Acuerdo	9	30%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

Del total de personal de Enfermería encuestado el 70% se encuentra en total de acuerdo, y un 30% de acuerdo con referencia al criterio planteado, los datos muestran que el total del personal de Enfermería considera que mediante la observación diaria, se puede identificar el estado de ánimo en el cual se encuentran sus pacientes.

Cuadro N° 22

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que debe brindar apoyo emocional para contribuir a la aceptación de la enfermedad del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	24	80%
De Acuerdo	6	20%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

De acuerdo a los datos obtenidos del total del personal de Enfermería encuestado un 80% se encuentra en total de acuerdo, y un 20% de acuerdo hacia dicho criterio, lo cual indica que el 100% del personal considera que se debe brindar apoyo emocional a los pacientes para contribuir a la aceptación de su enfermedad.

Cuadro N° 23

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que es responsabilidad únicamente de la familia del paciente el brindarle apoyo emocional ante la pérdida de la imagen física.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	1	3.33%
De Acuerdo	0	0
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	13	43.33%
Total Desacuerdo	16	53.33%
Total	30	100%

Según los datos obtenidos un 53.33% del personal de Enfermería se encuentra en total desacuerdo hacia el criterio planteado y un 43.33% en desacuerdo.

Mostrando con dichos datos que el personal de Enfermería considera que el brindarle apoyo emocional al paciente para que afronte la pérdida de la imagen física es responsabilidad tanto del personal de Enfermería como de la familia.

Cuadro N° 24

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que las creencias y prácticas religiosas del paciente interfieren en la atención Humanizada que se le brinda.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	7	23.33%
De Acuerdo	2	6.67%
Indiferente	1	3.33%
En Desacuerdo	10	33.33%
Total Desacuerdo	10	33.33%
Total	30	100%

Según el cuadro anterior del personal de Enfermería encuestado un 33.33% se encuentra en total desacuerdo y un 33.33% en desacuerdo, mostrando con ello que la atención humanizada debe de proporcionarse en todo momento y no permitir que las prácticas religiosas o creencias del paciente intervengan en la calidad del cuidado que se proporciona.

Cuadro N° 25

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que la motivación del paciente a participar en actividades religiosas en una acción que no le compete.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	10	33.33%
De Acuerdo	3	10%
Indiferente	3	10%
En Desacuerdo	7	23.33%
Total Desacuerdo	7	23.33%
Total	30	100%

Según el cuadro anterior del total del personal de Enfermería encuestado un 23.33% refiere estar en total desacuerdo hacia dicho criterio, y un 23.33% en desacuerdo, de los datos anteriores se puede establecer que menos del 50% del personal considera que la motivación del paciente a participar en actividades religiosas, es una acción que le compete a Enfermería.

La Comunicación Efectiva como elemento fundamental del Cuidado Humanizado de Enfermería.

Cuadro N° 26

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que la comunicación efectiva se limita únicamente al uso de un lenguaje verbal.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	2	6.67%
De Acuerdo	2	6.67%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	13	43.33%
Total Desacuerdo	13	43.33%
Total	30	100%

Según los datos planteados del total del personal de Enfermería encuestado un 43.33% está en total desacuerdo hacia el criterio planteado y un 43.33% en desacuerdo, considerando con ello que para que exista una comunicación efectiva no debe limitarse al uso de un lenguaje verbal, sino que debe de incorporarse el uso de un lenguaje no verbal, como: Una sonrisa, un apretón de manos, una palmadita en el hombro, entre otros.

Cuadro N° 27

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que el escuchar atentamente las necesidades e inquietudes del usuario contribuyen a su pronta recuperación.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	19	63.33%
De Acuerdo	8	26.67%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	2	6.67%
Total Desacuerdo	1	3.33%
Total	30	100%

Según el cuadro anterior del total del personal de Enfermería encuestado un 63.33% refiere total acuerdo hacia dicho criterio y el 26.67% de acuerdo, esto evidencia que el personal de Enfermería considera que el escuchar atentamente las necesidades e inquietudes del paciente contribuyen a su pronta recuperación.

Cuadro N° 28

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que el tono de voz para referirse al usuario no influye para que se de una comunicación efectiva.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	5	16.67%
De Acuerdo	0	0
Indiferente	1	3.33%
En Desacuerdo	15	50%
Total Desacuerdo	9	30%
Total	30	100%

De acuerdo al cuadro anterior del total del personal de Enfermería encuestado un 50% refieren estar en desacuerdo hacia el criterio planteado y un 30% en total desacuerdo los datos muestran que el personal de Enfermeria considera que el tono de voz para referirse a los pacientes influye para que se dé una comunicación efectiva.

Cuadro N° 29

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que cada uno de los usuarios que atienden tiene igual capacidad de comprender la utilización de un lenguaje técnico.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	5	16.67%
De Acuerdo	1	3.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	13	43.33%
Total Desacuerdo	11	36.67%
Total	30	100%

Del cuadro anterior del total del personal de Enfermería el 43.33% refiere estar en desacuerdo según el criterio planteado y el 36.67% refiere total desacuerdo, de acuerdo a los datos obtenidos el personal de Enfermería considera que cada uno de los pacientes que atiende no tienen la misma capacidad de comprender la utilización de un lenguaje técnico.

Cuadro N° 30

Distribución porcentual de personal de Enfermería que considera que para disminuir la ansiedad y temor de los pacientes es necesario explicarle cada tratamiento y procedimiento a realizarse.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	26	86.67%
De Acuerdo	4	13.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

Según el cuadro anterior del total del personal de Enfermería encuestado el 86.67% se encuentra en total de acuerdo hacia el criterio planteado, mientras que el 13.33% se encuentra de acuerdo. Lo anterior demuestra que el 100% del personal de Enfermería considera que para disminuir la ansiedad y el temor de los pacientes es necesario explicarle cada tratamiento y procedimiento a realizarle.

Cuadro N° 31

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que es importante identificarse diariamente con cada uno de los pacientes a su cargo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	26	86.67%
De Acuerdo	4	13.33%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

En relación a la importancia de identificarse diariamente con cada uno de los pacientes a su cargo. Del total de personal de Enfermería un 86.67% muestra total de acuerdo, y un 13.33% de acuerdo. Por lo que aunque en diferente grado de significancia el 100% del personal consideran como una acción positiva identificarse con cada paciente.

Cuadro N° 32

Distribución porcentual del personal de Enfermería que considera que se debe mostrar interés por conocer el estado emocional de sus pacientes.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total de Acuerdo	21	70%
De Acuerdo	9	30%
Indiferente	0	0
En Desacuerdo	0	0
Total Desacuerdo	0	0
Total	30	100%

En relación al cuadro anterior del total del personal de Enfermería encuestado un 70% muestra un total de acuerdo hacia el criterio planteado, y un 30% refiere estar de acuerdo. Lo anterior demuestra que como personal de enfermería es importante mostrar interés por conocer el estado emocional de sus pacientes.

B. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la comprobación de hipótesis # 1 se utilizó la media aritmética para serie simple, para la comprobación de hipótesis # 2 se hizo uso de la media aritmética poblacional y la distribución de frecuencias porcentual, ya que se logró organizar los datos en tablas generales y específicas con el objetivo de lograr una mejor interpretación de la variable en estudio, facilitando la investigación que en este caso es de tipo descriptivo, para mayor comprensión se agruparon los criterios en afirmaciones positivas y negativas, según variables específicas tanto principios profesionales como la comunicación efectiva, en donde al final de cada tabla se realizó la sumatoria porcentual de cada una de las respuestas. Para aplicar la media aritmética a los valores obtenidos se realizó la sumatoria de los totales de las alternativas total de acuerdo en datos positivos, y total desacuerdo en datos negativos, debido a que se realiza una inversión de aquellos datos negativos cuya respuesta se obtuvo en total desacuerdo los cuales se vuelven de carácter positivo, así también los resultados en de acuerdo se sumaron con los datos en desacuerdo, en cuanto a los datos de la alternativa indiferente se suman para obtener también una valoración porcentual del personal de Enfermería que mantuvo una posición neutra ante los criterios presentados. Para la comprobación de hipótesis el valor porcentual tomado en cuenta fue el valor obtenido en total de acuerdo que para el grupo investigador significó el porcentaje en que la variable estaba presente en la población en estudio.

1. Cuadro general aplicación de Principios Profesionales de Enfermería

Aplicación de los Principios Profesionales de Enfermería										
Criterios	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Integralidad: (+) Para conocer el estado e salud del paciente es necesario realizar examen físico diariamente	14	46.67%	13	43.33%	-	-	3	10.00%	-	-
(-) El evaluó físico del paciente solo le permite conocer sobre su estado de salud	9	30.00%	12	40.00%	-	-	4	13.33%	5	16.67%
(+) En la atención que brinda a sus pacientes de incluirse a la familia y comunidad.	21	70.00	9	30.00	-	-	-	-	-	-
(+) El realizar actividades de recreación y rehabilitación dentro de los servicios ayuda considerablemente a la pronta recuperación de la salud del paciente.	22	73.33	8	26.67%	-	-	-	-	-	-
(-) Las necesidades espirituales de un paciente requieren menos importancia que las necesidades fisiológicas.	3	10.00	6	20.00	-	-	8	26.67	13	43.33
Individualidad: (+) Mantener una actitud de respeto a creencias y valores promueve un trato individualizado al paciente.	22	73.33	5	16.67	-	-	1	3.33	2	6.67
(+) El cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente.	20	66.67	9	30.00	-	-	1	3.33	-	-
(-) Dentro del servicio en el que laboran debe existir una área y personal específico para la atención de los paciente homosexuales y de VIH.	5	16.67	5	16.67	1	3.33	10	33.33	9	30.00
Dialoguicidad: (+) Es importante mantener el contacto visual con el paciente cuando este expresa sus inquietudes y ansiedad.	23	76.67	7	23.33	-	-	-	-	-	-

Aplicación de los Principios Profesionales de Enfermería										
Criterios	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(+) Emitir un mensaje claro y directo al paciente ayuda a evitar conflictos y malas interpretaciones	20	66.67	7	23.33	-	-	1	3.33	2	6.67
continuidad: (-) La revisión del tratamiento y evolución del paciente mediante el expediente clínico es una acción únicamente	5	16.67	2	6.67	1	3.33	13	43.33	9	30.00
(+) Es importante cumplir estri	21	70.00	7	23.33	1	3.33	-	-	1	3.33
Calidad: (-) Para brindar calidad en el cuidado humanizado no es necesaria la aplicación de los valores y estándares técnicos científicos, sociales, humanos y éticos	4	13.33	-	-	-	-	14	46.67	12	40.00
(+) El llamar al paciente por su nombre esta respetando el derecho ala individualidad que este posee.	25	83.33	3	10.00	-	-	1	3.33	1	3.33
(+) Brindar un ambiente cómodo y agradable incluye realiza cambios de posición, arreglo de unidad e higiene del paciente.	24	80.00	5	16.67	-	-	1	3.33	-	-
Oportunidad: (+) El cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente.	23	76.67	7	23.33	-	-	-	-	-	-
(-) Es necesaria la presencia del medico para detectar complicaciones del paciente.	5	16.67	6	20.00	-	-	7	23.33	12	40.00
(-) Se debe establecer un horario para satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente.	1	3.33	1	3.33	1	3.33	13	43.33	14	46.67
(+) Mediante técnicas de relajación se contribuye al reposo y sueño del paciente.	16	53.33	12	40.00	1	3.33	-	-	1	3.33
(+) Al cumplir con las medidas de bioseguridad se proporciona seguridad y protección al paciente.	23	76.67	7	23.33	-	-	-	-	-	-

Aplicación de los Principios Profesionales de Enfermería										
Criterios	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(+) Durante la observación diaria se puede identificar el estado de ánimo en que se encuentra el paciente	21	70.00	9	30.00	-	-	-	-	-	-
(+) El personal de enfermería debe brindar apoyo emocional para contribuir a la aceptación de la enfermedad del paciente.	24	80.00	6	20.00	-	-	-	-	-	-
(-) Es responsabilidad únicamente de la familia del paciente, el brindarle apoyo emocional ante la pérdida de la imagen física.	1	3.33	-	-	-	-	13	43.33	16	53.33
(-) Las creencias prácticas religiosas del paciente interfieren en la atención humanizada que se le brinda a los pacientes.	7	23.33	2	6.67	1	3.33	10	33.33	10	33.33
(-) La motivación del paciente a participar en actividades religiosas es una acción que no le compete al personal de enfermería.	10	33.33	3	10.00	3	10.00	7	23.33	7	23.33
total	369	1230	151	503.33	9	29.98	107	156.63	114	379.99

2. Cuadro General de la Comunicación Efectiva como Elemento Fundamental del Cuidado Humanizado

La comunicación efectiva como un elemento fundamental del cuidado Humanizado										
Criterios	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(-) La comunicación efectiva se limita únicamente al uso de lenguaje verbal	2	6.67	2	6.67	-	-	13	43.33	13	43.33
(+) El escuchar atentamente las necesidades e inquietudes del usuario contribuye a su pronta recuperación	19	63.33	8	26.67	-	-	2	6.67	1	3.33

La comunicación efectiva como un elemento fundamental del cuidado Humanizado										
Criterios	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(-) El tono de voz para referirse al usuario no influye para que se de una comunicación efectiva	5	16.67	-	-	1	3.33	15	50.00	9	30.00
(-) Cada uno de los usuarios que atiende tiene la capacidad de comprender la utilización de un lenguaje técnico.	5	16.67	1	3.33	-	-	13	43.33	11	36.67
(+) Para disminuir la ansiedad y temor de los pacientes es necesario explicarle cada tratamiento y procedimiento a realizarse	26	86.67	4	13.33	-	-	-	-	-	-
(+) Diariamente es importante identificarse con cada uno de los paciente a su cargo	26	86.67	4	13.33	-	-	-	-	-	-
(+) El personal de enfermería debe mostrar interés por conocer el estado emocional de sus pacientes.	21	70.00	9	30.00	-	-	-	-	-	-
Total	104	346.68	28	93.33	1	3.33	43	143.33	34	113.33

Comprobación de Hipótesis No. 1

H.E1 El personal de Enfermería aplica en un 80% los principios profesionales en el cuidado que proporciona a los pacientes de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli.

Aplicación de principios profesionales en el cuidado de Enfermería										
Criterios según el sentido de la puntuación. (+)	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Integralidad: (+) Para conocer el estado e salud del paciente es necesario realizar examen físico diariamente	14	46.67	13	43.33	-	-	3	10.00	-	-
(+) En la atención que brinda a sus pacientes de incluirse a la familia y comunidad.	21	70.00	9	30.00	-	-	-	-	-	-
(+) El realizar actividades de recreación y rehabilitación dentro de los servicios ayuda considerablemente a la pronta recuperación de la salud del paciente.	22	73.33	8	26.67	-	-	-	-	-	-
Individualidad: (+) Mantener una actitud de respeto a creencias y valores promueve un trato individualizado al paciente.	22	73.33	5	16.67	-	-	1	3.33	2	6.67
(+) El cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente	20	66.67	9	30.00	-	-	1	3.33	-	-

Aplicación de principios profesionales en el cuidado de Enfermería										
Criterios según el sentido de la puntuación	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(+) Es importante mantener el contacto visual con el paciente cuando este expresa sus inquietudes y ansiedad.	23	76.67	7	23.33	-	-	-	-	-	-
(+) Emitir un mensaje claro y directo al paciente ayuda a evitar conflictos y malas interpretaciones.	20	66.67	7	23.33	-	-	1	3.33	2	6.67
(+) Es importante cumplir estrictamente con el horario de medicamento y tratamiento del paciente	21	70.00	7	23.33	1	3.33	-	-	1	3.33
(+) El llamar al paciente por su nombre esta respetando el derecho ala individualidad que este posee.	25	83.33	3	10.00	-	-	1	3.33	1	3.33
(+) Brindar un ambiente cómodo y agradable incluye realiza cambios de posición, arreglo de unidad e higiene del paciente.	24	80.00	5	16.67	-	-	1	3.33		

Aplicación de principios profesionales en el cuidado de Enfermería										
Criterios según el sentido de la puntuación. (+)	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Oportunidad: (+) El cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente.	23	76.67	7	23.33	-	-	-	-	-	-
(+) Mediante técnicas de relajación se contribuye al reposo y sueño del paciente.	16	53.33	12	40.00	1	3.33	-	-	1	3.33
(+) Al cumplir con las medidas de bioseguridad se proporciona seguridad y protección al paciente	23	76.67	7	23.33	-	-	-	-	-	-
(+) Durante la observación diaria se puede identificar el estado de ánimo en que se encuentra el paciente	21	70.00	9	30.00	-	-	-	-	-	-
(+) El personal de enfermería debe brindar apoyo emocional para contribuir a la aceptación de la enfermedad del paciente.	24	80.00	6	20.00	-	-	-	-	-	-
Total	319	1063.34	114	379.99	2	6.66	8	26.65	7	23.33

Aplicación de principios profesionales en el cuidado de Enfermería										
Criterio según el sentido de la puntuación (-)	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(-) El evaluó físico del paciente solo le permite conocer sobre su estado de salud	9	30.00	12	40.00	-	-	4	13.33	5	16.66
(-) Las necesidades espirituales de un paciente requieren menos importancia que las necesidades fisiológicas.	3	10.00	6	20.00	-	-	8	26.67	13	43.33
(-) Dentro del servicio en el que laboran debe existir un área y personal específico para la atención de los paciente homosexuales y de VIH.	5	16.67	5	16.67	1	3.33	10	33.33	9	30.00
continuidad: (-) La revisión del tratamiento y evolución del paciente mediante el expediente clínico es una acción únicamente	5	16.67	2	6.67	1	3.33	13	43.33	9	30.00
Calidad: (-) Para brindar calidad en el cuidado humanizado no es necesaria la aplicación de los valores y estándares técnicos científicos, sociales, humanos y éticos	4	13.33	-	-	-	-	14	46.67	12	40.00
(-) Es necesaria la presencia del medico para detectar complicaciones del paciente.	5	16.67	6	20.00	-	-	7	23.33	12	40.00
(-) Se debe establecer un horario para satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente.	1	3.33	1	3.33	1	3.33	13	43.33	14	46.67
(-) Es responsabilidad únicamente de la familia del paciente, el brindarle apoyo emocional ante la	1	3.33	-	-	-	-	13	43.33	16	53.33

Aplicación de principios profesionales en el cuidado de Enfermería										
Criterio según el sentido de la puntuación (-)	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
pérdida de la imagen física.										
(-) Las creencias prácticas religiosas del paciente interfieren en la atención humanizada que se le brinda a los pacientes.	7	23.33	2	6.67	-	-	10	33.33	10	33.33
(-) La motivación del paciente a participar en actividades religiosas es una acción que no le compete al personal de Enfermería.	10	33.33	3	10.00	3	10.00	7	23.33	7	23.33
Total	50	116.66	37	123.34	6	19.99	99	329.98	107	356.65

5 Total de acuerdo	4 De acuerdo	3 Indiferente	2 Desacuerdo	1 Total desacuerdo
$X = \frac{1419.99}{25}$	$X = \frac{709.97}{25}$	$X = \frac{26.65}{25}$	$X = \frac{149.99}{25}$	$X = \frac{139.93}{25}$
56.80%	28.40%	1.67%	6.00%	5.60%

De acuerdo a los resultados obtenidos el personal de Enfermería aplica menos del 80% los Principios profesionales en la atención que brindan a los pacientes, ya que en los criterios planteados en el instrumento para conocer la aplicación de dichos principios solo en un 56.80% son aplicados. Por lo que se rechaza la Hipótesis de trabajo #1, y se acepta la Hipótesis nula #1. No obstante existe actitudes favorables hacia la aplicación de los Principios Profesionales aunque en un mínimo porcentaje; actitudes como el llamar al paciente por su nombre, cumplir estrictamente con el horario y tratamiento, explicar cada procedimiento

a realizarse, brindar el pato y urinal cuando el paciente lo solicita, utilización de medidas de bioseguridad, uso de un lenguaje claro y sencillo al explicar tratamiento y procedimientos.

Comprobación de Hipótesis No. 2

H.E2. el 75% del personal de Enfermería de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli mantiene una comunicación efectiva como elemento fundamental en el cuidado Humanizado con sus pacientes

La comunicación efectiva como elemento fundamental del cuidado Humanizado										
Criterios según el sentido de la puntuación (+)	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(+) El escuchar atentamente las necesidades e inquietudes del usuario contribuye a su pronta recuperación	19	63.33	8	26.67	–	–	2	6.67	1	3.33
(+) Para disminuir la ansiedad y temor de los pacientes es necesario explicarle cada tratamiento y procedimiento a realizarse	26	86.67	4	13.33	–	–	–	–	–	–
(+) Diariamente es importante identificarse con cada uno de los paciente a su cargo	26	86.67	4	13.33	–	–	–	–	–	–
(+) El personal de enfermería debe mostrar interés por conocer el estado emocional de sus pacientes.	21	70.00	9	30.00	–	–	–	–	–	–
Total	92	306.67	25	83.33	–	–	2	6.67	1	3.33

La comunicación efectiva como Elemento fundamental del cuidado Humanizado										
Criterios según el sentido de la puntuación. (-)	Total de acuerdo		De acuerdo		Indiferente		Desacuerdo		Total desacuerdo	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
(-) El personal de enfermería debe mostrar interés por conocer el estado emocional de sus pacientes.	2	6.67	2	6.67	-	-	13	43.33	13	43.33
(-) El tono de voz para referirse al usuario no influye para que se de una comunicación efectiva	5	16.67	-	-	1	3.33	15	50	9	30.00
(-) Cada uno de los usuarios que atiende tiene la capacidad de comprender la utilización de un lenguaje técnico	5	16.67	1	3.33	-	-	13	43.33	11	36.67
Total	12	40.01	3	8.00	1	3.33	41	136.66	33	110

5 Total de acuerdo	4 De acuerdo	3 Indiferente	2 Desacuerdo	1 Total desacuerdo
$\mu = \frac{416.67}{30}$	$\mu = \frac{219.99}{30}$	$\mu = \frac{3.33}{30}$	$\mu = \frac{14.67}{30}$	$\mu = \frac{43.34}{30}$
13.89%	7.33%	0.11%	0.49%	1.45%

De acuerdo a los resultados obtenidos menos del 75% del personal de Enfermería mantienen la comunicación efectiva como elemento fundamental en el Cuidado Humanizado. Por lo que se rechaza la hipótesis de trabajo #2, aceptando la hipótesis nula #2 ya que solo el 13.89% del personal de Enfermería mantienen la Comunicación Efectiva como elemento fundamental en el Cuidado Humanizado.

C. ANÁLISIS GENERAL DE RESULTADOS

La Humanización es una cuestión de ética y valores que conlleva comportamientos, actitudes y relaciones entre el personal de Enfermería y los pacientes. De acuerdo a los resultados obtenidos anteriormente se puede señalar que; en la aplicación de los principios profesionales, menos del 80% del personal de Enfermería aplica dichos principios.

Por ser un estudio de tipo cualicuantitativo fue necesaria presentar la opinión de los pacientes sobre la aplicación de principios que reciben del personal de enfermería, para lo cual se fue necesario utilizar tablas comparativas ,(ver anexo n`8) que enmarcan los porcentajes obtenidos, de acuerdo a cada de los criterios planteados en el instrumento de recolección de datos que permitieron medir la variable en estudio.

1. Principios Profesionales

De acuerdo al principio de la integralidad el cual orienta al proceso del cuidado de Enfermería a la persona familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones físicas sociales, mentales y espirituales. Referente a la aplicación de dicho principio el personal de Enfermería muestra una actitud favorable hacia la aplicación de dicho principio, en cuanto a la percepción de los pacientes,(ver anexo 8 cuadro # 1) es desfavorable ya que manifiestan poco interés en cuanto a necesidades espirituales, nunca realizan ni promueven actividades de recreación para mejorar el estado de salud de los pacientes, también refieren que nunca incluyen a familiares en su tratamiento. Por lo que

el personal de Enfermería percibe una actitud correcta a dicho principio, como conocimiento y no como una acción empleada diariamente.

En referencia al principio de la individualidad el cual asegura un cuidado de Enfermería que toma en cuenta las características socioculturales históricas y los valores de la persona, como familia y comunidad que atiende. En cuanto a este principio En su totalidad la percepción del personal de Enfermería y pacientes mostraron una actitud muy favorable,(ver anexo 8 cuadro #2), debido a que los criterios toman en cuenta su entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado Humanizado.

En cuanto al principio de la dialoguicidad que se refiere a la interacción Enfermera paciente, familia, comunidad, siendo un elemento esencial en el cuidado. El personal de Enfermería mostro una actitud favorable hacia la aplicación de dicho principio, lo cual perciben que en el cuidado Humanizado se necesita mantener un contacto visual con el paciente, y emitir un mensaje claro y directo a cada uno de ellos, en cuanto a la percepción de pacientes se menciona que se encuentra en una posición no muy favorable hacia el personal de Enfermería,(ver anexo 8 cuadro #3) debido a que el paciente en algunos casos opina que a veces toman en cuenta este principio y un significativo porcentaje que nunca lo realiza .

En cuanto al principio de la continuidad orienta a las dinámicas de organización del trabajo de Enfermería para asegurar que se den los cuidados sin

interrupción temporal durante todas las etapas y procesos de la vida. En relación al personal de Enfermería en un 70% se encontraron en total de acuerdo en los criterios planteados, de igual forma los pacientes refirieron que el personal de Enfermería siempre cumplen con el horario de medicamento y tratamiento del paciente, y un mínimo porcentaje manifestó que nunca lo realizan,(ver anexo 8 cuadro #4), esto conlleva a que el personal incorpora sus horarios sin interrupción a tratamiento de los pacientes, lo cual es bien visto por cada uno de los pacientes.

En cuanto a la Calidad es el principio que orienta el cuidado de Enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva. El personal de Enfermería muestra una actitud no muy favorable debido a que de acuerdo al total del personal entrevistado no todos aplican en su totalidad la calidad del cuidado, ya que en el rango en que se encuentra el personal de Enfermería que lo aplica es del 50%. En cuanto a la percepción de los pacientes mostraron una actitud favorable aunque no en todos los criterios utilizados para medir este principio, (ver anexo 8 cuadro # 5), como lo es en el brindar cambios de posición, realizar acciones para mantener la buena respiración.

Concerniente al principio de la Oportunidad que asegura que los cuidados de Enfermería se den cuando las personas familia y las comunidades lo soliciten o cuando lo necesiten para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones. El personal de Enfermería muestra una actitud favorable a la aplicación del principio de la continuidad donde se valoran criterios como

propiciar un ambiente cómodo, practicar medidas de bioseguridad, brindar apoyo emocional e interés por el estado de ánimo del paciente no pudiendo establecer una actitud muy favorable debido a que del 100% de los pacientes encuestados un 65% a 75% muestran una actitud desfavorable hacia la parte emocional cuando este lo necesita. (ver anexo 8 cuadro#6)

2. Comunicación Efectiva

Respecto a la comunicación efectiva que es la clave entre el personal de Enfermería y los pacientes para el funcionamiento adecuado de las labores de Enfermería. La investigación refleja. Menos del 75% del personal de Enfermería mantiene una comunicación efectiva como elemento fundamental en el cuidado Humanizado.

Se han valorado criterios como uso de lenguaje no verbal, escucha atentamente al paciente, uso de tono de voz adecuado e identificarse con los paciente, de los cuales datos reflejados anteriormente refieren que el personal de Enfermería muestra una actitud favorable debido a que la mayoría de sus respuestas se encuentran en total de acuerdo, en cuanto a la percepción de los pacientes se muestra una actitud desfavorable hacia el personal de Enfermería, presentando disminución en los criterios como escuchar atentamente necesidades e inquietudes del paciente, la utilización de un tono de voz adecuado, uso de un lenguaje no verbal, e identificarse diariamente con el usuario.(ver anexo 8 cuadro 7) Reflejando con ello que no se cuenta con una comunicación

efectiva. Es decir el personal de Enfermería se limita al seguimiento de acciones en forma rutinaria basado en estándares y normas de la profesión sin involucrar la parte humana al brindar cuidado a cada uno de los pacientes.

En general según los resultados de la investigación probablemente el personal de Enfermería aplica algunos de los Principios Profesionales pero en una forma parcial. Debido a que no todo el grupo encuestado mantiene una actitud positiva hacia dichos principios. Ya que algunos mostraron actitudes que debe poseer un cuidador en Enfermería como: de querer dar y recibir para facilitar el encuentro entre el paciente, actitud libre, reflexiva, expectante, neutral, desprovista de comportamientos autoritarios que deben estar centrados en lo que acontezca en la personalidad del paciente.

Además en el estudio en cuanto a la comunicación efectiva se evidencio que el personal de Enfermería inclina su atención hacia la parte física del paciente, considerando que la parte emocional únicamente le compete a la familia, en este sentido el personal de Enfermería necesita reforzar sus actitudes de Humanización del cuidado hacia fortalecer aquellos aspectos que para el paciente son importantes como: brindarle atención en la parte afectiva no solo cuando lo solicite, sino que en todo tiempo. Así también el personal de Enfermería debe percibir que el paciente además de su enfermedad requiere de un trato individual en cuanto a emociones, estado de ánimo.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

- ✓ El personal de Enfermería aplica los principios profesionales como: Individualidad, Calidad, y Continuidad; sin embargo resultados reflejan un déficit en los Principios de Integralidad, Dialoguicidad y Oportunidad. Ya que dentro del estudio se encontraron características que debe poseer una Enfermera/o cuidador, como es el conocimiento y la Ética profesional, sin embargo no se encontró una actitud de compromiso hacia el Cuidado Humanizado en todo momento, ya que el personal de Enfermería debe ser capaz de brindar un cuidado Humanizado en todos los escenarios, tanto cultural, espiritual, físico, psicológico y social, y en todas las áreas donde se desempeña ya sea que existan o no los recursos humanos y materiales necesarios para brindar el cuidado, dado que la humanización del cuidado no es una técnica ni un procedimiento; sino que esta relacionado a la actuación de las personas en su aspecto humano.
- ✓ El personal de Enfermería mantiene comunicación con el paciente, ya que explican el tratamiento al paciente con un lenguaje sencillo, y otro aspecto que vaya relacionado a su tratamiento. No obstante se puede decir que esta comunicación no es efectiva, como elemento fundamental en el cuidado Humanizado, ya que el personal de Enfermería se encuentra en desacuerdo en tomar en cuenta en el tratamiento del paciente, aspectos

relacionados a la parte afectiva y emotiva de los pacientes, como el interés por el estado de ánimo de los pacientes, brindar apoyo emocional, mostrar gestos de comunicación no verbal como: una sonrisa, un apretón de manos, así también el interés por conocer el estado espiritual del paciente; olvidándose así que para el paciente estos aspectos requieren mayor importancia, ya que el personal de Enfermería debe tener presente que la salud de los paciente esta influenciado por el entorno externo e interno que los rodean para poder de esta forma mantener una comunicación efectiva.

B. RECOMENDACIONES

- ✓ Realizar jornadas de capacitación para promover los principios profesionales de Enfermería y su aplicación en el cuidado Humanizado, mediante encuentros motivacionales que permitan al personal de Enfermería valorar elementos externos e internos que impiden el desarrollo integral de la profesión.
- ✓ Que el personal de Enfermería se involucre en actividades que promuevan la comunicación efectiva entre Enfermera-paciente generando así actitudes de si mismo y satisfacción de los pacientes, para poder implementar su conocimiento, principios, valores y el compromiso para favorecer la cooperación del paciente y facilitar así la relación intersubjetiva

RECOMENDACIONES GENERALES:

A las autoridades de la institución:

- Realizar una reestructuración de los servicios en cuanto a la ubicación del personal de Enfermería donde se mantenga la estación general de enfermería pero contando con áreas específicas en cada cubículo con todo lo necesario para la atención para fomentar así la interacción Enfermera/o – Paciente.
- Ejecución del plan de intervención presentado por el grupo investigador.

A jefatura de los Servicios:

- Realizar planes de trabajo mensuales que permitan incluir la programación del personal de Enfermería para actividades de recreación y rehabilitación dirigido a pacientes, y que este tiempo se encuentre dentro de sus horas laborales.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



PROYECTO EDUCATIVO PARA FORTALECER LA APLICACIÓN DE LOS
PRINCIPIOS PROFESIONALES Y LA COMUNICACIÓN EFECTIVA COMO
ELEMENTOS FUNDAMENTALES DE LA HUMANIZACION DEL CUIDADO
QUE PROPORCIONA EL PERSONAL DE ENFERMERIA.

POR:

EMILIA NOEMI, GUIDO TRUJILLO
SILVIA BEATRIZ, DE LA O GARCIA
ALBA JEANNETTE, GRANDE FLORES

CIUDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE DEL 2010

ÍNDICE

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	i
I. JUSTIFICACIÓN	1
II. OBJETIVOS	3
III. METAS	4
IV. GENERALIDADES DEL PROYECTO	5
V. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	6
VI. METODOLOGÍA.....	7
VII. RECURSOS	8
VIII. PLAN OPERATIVO	9
IX. PLAN EDUCATIVO	10
X. EVALUACIÓN	13
XI. CRONOGRAMA	14
XII. PRESUPUESTO	15
XIII. BIBLIOGRAFÍA.....	16

INTRODUCCIÓN

Aunque pueda resultar paradójico el hecho de diseñar un sistema diseñado para atender necesidades humanas, lo cierto es que sin menoscabo de la importante labor que lleva acabo el profesional de salud (Enfermería), la relevancia de un sistema público hacen necesario un ejercicio consistente en el que valorar, no solo en el que ofrece un sistema de salud sino como lo ofrece.

Según el diccionario de la lengua española humanizar es hacer humano, familiar y afable a alguien o a algo. Por tanto un plan de humanización por objeto establece un modo de hacer las cosas: Hacerlas humanas, familiares y afables.

Es por ello, que el presente proyecto educativo se realizó como respuesta a los resultados obtenidos en la Investigación sobre El Cuidado Humanizado que proporcionan los profesionales de Enfermería en la atención que brindan a los y las pacientes ingresados en los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli, durante el segundo semestre del 2010. Con la finalidad de fortalecer la aplicación de los principios profesionales y la comunicación efectiva como elemento fundamental de la humanización, en el cuidado diario que proporcionan a sus pacientes.

Está estructurado por justificación en la que se sustenta el propósito, la importancia y el beneficio de dicho proyecto. Los objetivos los cuales describen lo que se pretende lograr al ejecutar esta intervención, así mismo las metas propuestas, seguido de las generalidades donde se detallan el nombre, lugar, fecha, responsable y duración del proyecto.

En la descripción del proyecto se señala a quien va dirigida, el propósito, como se ejecutará y que es necesario para ello. En la metodología se explica la forma en que se realizará la intervención educativa.

Posteriormente se mencionan los recursos humanos y materiales a utilizar. En el plan de acción se dan a conocer los objetivos y la actividad, metodología, responsable y fecha de forma específica para seguir con la evaluación que valorará los resultados de la intervención educativa para finalizar se presenta el cronograma, plan educativo, presupuesto y bibliografía.

I. JUSTIFICACIÓN

El proyecto educativo se ha elaborado con el fin de fortalecer la aplicación de los principios profesionales y la comunicación efectiva en la atención que proporcionan día a día las profesionales de enfermería de los servicios de Cirugía Mujeres y Cirugía Oqueli del Hospital Nacional Zacamil, dado que en la investigación realizada los resultados obtenidos muestran que el 56.80% aplican los principios profesionales, de los cuales en el marco teórico se plantean seis, pero que de estos en su mayoría parecen aplicar solamente tres. El 59.52% mantiene una comunicación efectiva con el paciente, como un elemento fundamental de la comunicación la cual es enmarcada no solamente la comunicación verbal, sino también la no verbal, dentro de la cual se pueden mencionar el brindar al paciente una sonrisa, un apretón de mano, un abrazo, entre otros; pero sin embargo para el personal de enfermería.

Se determinó que el personal de enfermería muestra una actitud favorable hacia la aplicación de los principios profesionales, así también como para la buena comunicación con el paciente, pero sin embargo se requiere que para que exista un cuidado humanizado haya una actitud Muy favorable hacia ambos aspectos por parte del personal de enfermería, de modo que al proporcionar los principios esta estará dirigida a satisfacer cada una de las necesidades del Paciente como: Físicas, Emocionales, Psicológicas y Espirituales; es por ello que para alcanzar este deber ser, es necesario que se fortalezcan estos

aspectos, por lo que se plantea esta propuesta de intervención para el personal de enfermería en general.

Esta será de beneficio para las enfermeras con el cargo de jefatura de los servicios y para el personal de enfermería en general, porque se enriquecerán los conocimientos para luego ser aplicados en las áreas de trabajo con el personal a su cargo y pacientes a su cuidado respectivamente. Al aplicar cada uno de los principios y mantener una comunicación efectiva con sus pacientes se estará proporcionando un cuidado humanizado.

II. OBJETIVOS

GENERAL

Promover el fortalecimiento de la aplicación de principios profesionales y la comunicación efectiva como elemento fundamental de la humanización en el cuidado que brinda el personal de enfermería a sus pacientes en el día a día.

ESPECÍFICOS

Finalizado el proyecto lograr:

- Reforzar los conocimientos de los principios profesionales y una comunicación efectiva en el personal de enfermería en general.
- Que el personal de enfermería en general aplique los conocimientos reforzados de los principios profesionales como: Integralidad, Individualidad, Calidad, Continuidad, Oportunidad y Dialoguicidad.
- Que el personal de enfermería en general mantenga una comunicación efectiva con cada uno de sus pacientes.
- Mejorar la satisfacción percibida por los usuarios a través de la aplicación de los principios y una comunicación efectiva.

III. METAS

- Que el 95% del personal de Enfermería asistan y participen a la capacitación, adquieran nuevos conocimientos sobre principios profesionales y comunicación efectiva.
- Que al finalizar la capacitación el 95% del personal de enfermería tenga la capacidad de identificar y aplicar cada uno de los principios profesionales de enfermería.
- Que al finalizar la capacitación el 95% del personal de enfermería tenga la capacidad de mantener una comunicación efectiva con cada uno de sus pacientes durante la atención diaria que les brinda.
- Finalizada la capacitación, realizar un sondeo con cada uno de los pacientes e identificar si la actitud del personal de enfermería se a trasformado a muy favorable para con los pacientes, y si estos últimos tiene otra percepción del cuidado que reciben.

IV. GENERALIDADES DEL PROYECTO

Nombre del Proyecto:

Proyecto educativo para fortalecer la aplicación de principios profesionales y la comunicación efectiva como elemento fundamental de la humanización en el cuidado que proporciona el personal de enfermería.

Lugar:

Auditorio del Hospital Nacional Zacamil.

Fecha:

Noviembre a Diciembre de 2010.

Responsable:

- División de Enfermería.
- Comité de Docencia – Investigación
- Comité de Ética

Beneficiarios:

- Jefes de Servicio.
- Personal de enfermería en general.
- Usuarios

V. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto educativo está dirigido al personal de enfermería de los servicios de Cirugía mujeres y Cirugía Oqueli que laboran en el Hospital Nacional Zacamil, con el propósito de fortalecer los conocimientos sobre principios profesionales y la comunicación efectiva para que posteriormente se pueda valorar el cumplimiento, mejorando de esta forma la atención que reciben y la percepción que poseen hacia el cuidado que reciben.

Su ejecución está sujeta a la división de dicha institución. Se realizará un día por semana durante dos meses, la capacitación durará 2 horas.

Se evaluará asistencia, participación y conocimientos de los asistentes.

VI. METODOLOGÍA

La metodología a desarrollar al ejecutar dicho proyecto de fortalecimiento será de forma expositiva – participativa. El personal responsable de desarrollar las capacitaciones serán las supervisoras de educación e investigación y jefes de la división de enfermería de los servicios de Cirugía mujeres y Cirugía Oqueli del Hospital Nacional Zacamil donde se realizó la investigación.

Esta intervención se realizará de la forma siguiente: los días viernes de 10:00 a.m. – 12:00 m.d. durante dos meses seguidos, de forma que el 100% del personal de enfermería pueda participar e involucrarse. No obstante estas fechas están sujetas a cambio por el personal responsable para el desarrollo de dicha intervención.

Esperando la participación activa de todo el personal de enfermería de dicha institución.

VII. RECURSOS

A. HUMANOS

- Jefes y subjefe de la División de Enfermería.
- Personal de Enfermería de los servicios de Cirugía mujeres y Cirugía Oqueli.

B. MATERIALES

- Cañón.
- Diapositivas.
- Papel bond.
- Plumones.
- Bolígrafos
- Tirro.
- Fotocopias de material bibliográfico.
- Refrigerio.

Fortalecimiento de los Principios Profesionales y la Comunicación efectiva como elementos fundamentales de la Humanización del cuidado.

VIII. PLAN OPERATIVO

Objetivos	Actividad	Metodología	Responsables	Fecha
Socializar los resultados de la investigación el personal responsable.	– Socialización de resultados con la división de enfermería y el personal de enfermería en general.	Entrega del documento de informe final.	– Grupo investigador.	2ª Semana de Septiembre.
Facilitar el desarrollo de las capacitaciones sobre Principios profesionales y Una comunicación efectiva.	– Programar capacitación de Principios P. y Comunicación efectiva en reuniones administrativas. – Elaboración del tema de capacitación.	Coordinación y planificación de las reuniones para la capacitación.	– División de enfermería – Comité de docencia – investigación. – Comité de etica	2ª Semana de Octubre.
Fomentar los conocimientos de Principios Profesionales, Comunicación efectiva y su aplicación en el cuidado que proporcionan.	– Educación continúa sobre el tema.	Capacitaciones programadas con el personal.	– División de enfermería – Comité de docencia – investigación. – Comité de etica	1ª Semana de Nov a 4º semana de Diciembre.

IX. PLAN EDUCATIVO

TEMA: Principios Profesionales de Enfermería

INSTITUCIÓN: Hospital Nacional Zacamil.

Objetivos o Respuesta Esperada	Estrategia de Enseñanza	Tiempo	Contenidos y/o Experiencias de Aprendizaje	Materiales Didácticos	Evaluación
El personal de enfermería identificara cada uno de los principios profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas. - Lectura de diferentes definiciones. 	15 min	<ul style="list-style-type: none"> - Generalidades de los principio profesionales. - Definiciones y aplicación de los principios profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas - Carteles - Plumones - Tirro - Fotocopias de texto 	Realizar preguntas directas y presentar casos.
Las enfermeras presentes interpretarán cada uno de los principios profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de los diferentes principios de enfermería. 	30 min	<ul style="list-style-type: none"> - Principios profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas - Carteles 	Prueba Escrita.
Que el personal de enfermería identifique la aplicación de los principios profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> - Entrega de casos en los que tiene que ser aplicado los principios. 	15 min	<ul style="list-style-type: none"> - Ejemplos reales para aplicación de conocimientos 	<ul style="list-style-type: none"> - Carteles - Plumon - Fotocopias de casos 	Preguntas directas.

PLAN EDUCATIVO

TEMA: Comunicación Efectiva como elemento Fundamental de la Humanización

INSTITUCIÓN: Hospital Nacional Zacamil.

Objetivos o Respuesta Esperada	Estrategia de Enseñanza	Tiempo	Contenidos y/o Experiencias de Aprendizaje	Materiales Didácticos	Evaluación
El personal de enfermería conozca los diferentes tipos de comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> – Lluvia de ideas. – Lectura de diferentes definiciones. 	20 min	<ul style="list-style-type: none"> – Diferentes tipos de comunicación: <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación Verbal. • Comunicación no verbal. 	<ul style="list-style-type: none"> – Diapositivas – Cañon – Carteles – Plumones 	Realizar preguntas directas.
El personal de enfermería sea capaz de identificar la comunicación efectiva como elemento fundamental de la comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> – Expositiva – Participativa. 	25 min	<ul style="list-style-type: none"> – La comunicación como elemento fundamental. 	<ul style="list-style-type: none"> – Diapositivas – Carteles – Plumón 	Prueba Escrita.
Que el personal de enfermería comprenda	<ul style="list-style-type: none"> – Expositiva – Participativa 	15 min	<ul style="list-style-type: none"> – Atención al paciente y familia. – Gestos de cortesía. 	<ul style="list-style-type: none"> – Diapositivas – Carteles 	Preguntas directas y presentación

Objetivos o Respuesta Esperada	Estrategia de Enseñanza	Tiempo	Contenidos y/o Experiencias de Aprendizaje	Materiales Didácticos	Evaluación
la importancia de una atención personalizada como parte de la comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas - Dinámicas 		<ul style="list-style-type: none"> - Atención individualizada - Satisfacción del usuario - Actividades extra hospitalarias para pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> - plumones 	de casos.

X. EVALUACIÓN

Se evaluarán los siguientes aspectos:

- Asistencia continúa a las capacitaciones.
- Participación activa, dinámica y voluntaria de los asistentes.
- Conocimientos teóricos sobre principios profesionales de enfermería y la comunicación efectiva como un elemento fundamental de la humanización.
- Aportes de nuevas estrategias para mejorar la aplicación de los principios y mantener una comunicación efectiva.
- Identificación de los aspectos que se deben fortalecer y mejorar en cada uno del personal de enfermería, en los dos aspectos evaluados.

XI. CRONOGRAMA

Fecha	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividades																
Socialización de los datos.		■														
Elaboración de la propuesta educativa.		■														
Entrega de la propuesta.			■													
Revisión y aprobación de la propuesta educativa.				■	■	■	■									
Coordinación para el desarrollo de la propuesta educativa.								■								
Promoción del proyecto educativo.									■							
Ejecución del proyecto educativo.										■	■	■	■	■	■	■
Evaluación.																■

XII. PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Papel Bond	100	\$ 0.02	\$ 2.00
Lapiceros	1 Caja	\$ 2.00	\$ 2.50
Plumones.....	5	\$ 1.00	\$ 5.00
Tirro	1	\$ 0.75	\$ 0.75
Fotocopias de Material Didáctico	120	\$ 0.03	\$ 3.60
Alquiler de Cañón y Laptop.....	8 Horas	\$ 10.00	\$ 80.00
Digitado de Informe.....		\$ 15.00	\$ 15.00
Impresión del informe		\$ 10.00	\$ 10.00
Anillado del Informe		\$ 1.00	\$ 1.00
Refrigerio	30	\$ 1.00	\$ 30.00
Imprevistos.....	10%		\$ 15.00
TOTAL			\$ 164.95

XIII. BIBLIOGRAFÍA

- Roberto Ríos. Comunicación Efectiva Generalidades. Edición 2002. Pág. 13 a 42.
- Daniel Rugio.
<http://www.monografias.com> Principios Profesionales y Éticos. [7 Agosto 2010]; [9 Febrero 2010]

BIBLIOGRAFÍA DE LA INVESTIGACIÓN

LIBROS DE CONTENIDO DISCIPLINARIO:

- Diccionario de Medicina/Oceano Mosby/4ª Edición Madrid 2001.Pag.114.
- MARRINER TOMEY, Ann. Modelos y Teorías en Enfermería. 4 Edición Madrid Harcourt.1994, Pág. 103

LIBROS DE METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION:

- CANALES, Francisca y Otras. Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud. Editorial Limusa, 2 Edicion.México 1986, 328 Pág.
- GISPERT, Carlos. Diccionario Enciclopédico. Océano Uno Color, Editorial MCMXCVII Océano Edición 1997, 1784 Pág.
- HERNÁNDEZ, Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación. Ediciones McGraw – Hill, 2ª Edición, México, 501 Pág.
- NANCY, Burns, Susan K. Investigación en Enfermería. 3ª Edición Texas At Arlington, 2004. Pág. 209
- PÉREZ DE GALEANO, Josefina. Cómo entender y Aplicar el Método de Investigación Científica. Segunda Edición, San Salvador, 2006. 127 Pág.
- POLIT Denise F. y HUNGLER Bernadette. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ediciones McGraw – Hill, 6ª Edición, México 2000 Pag.715.

DOCUMENTOS:

- Acta Paíl. Enferm. v.20 n.4 São Paulo Oct./Dic. 2007. Derechos Reservados [Febrero 2010; Marzo 2008]
- Alejandra Alvares, Y otros Humanización del Cuidado humanizado en Pacientes Geriátricos Asilo Sara Universidad de El Salvador 2006.
- Carolina Balmore. La Página de la Vida [España] [31 de Enero 2010; Febrero 2009] <http://www.proyectopv.org>
- Comité Nacional de Ética. Avances del Área en el Componente del Desarrollo de los Recursos Humanos de Enfermería. MSPAS. Dirección General de Salud División de Enfermería. San Salvador, El Salvador, C.A. 2000.
- (Creative Commons Attribution – Share Alike Licence) Wikipedia Fundacion, Inc [30 Septiembre 2009; Mayo 2009] <http://en.wikipedia.org/wiki/Fi>
- Index. Enferm. V.16 n.56 Granada Primavera 2007. Derechos Reservados [Marzo 2010: Octubre 2006]
- Lucas Najarro. Monografías Humanización en Enfermería [Centro de Tesis Documento Publicaciones y Recursos Educativos] [26 Enero 2010; 21 Febrero 2009] <http://www.monografías.com>.
- Proyecto INNOVAR siglo XXI Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.2003.

- Silverio Regina. Humanización e Implicaciones, Folleto Santo Domingo. 1997, Pág. 100

PAGINAS WEB:

- <http://blogs.lavodigital.es> Derechos Reservados [Marzo 2010; Nov. 2010]
- <http://www.misrespuestas.com/queeslaamistad> Derechos Reservados [Abril 2010; Octubre 2009]
- <http://www.wikipedia.org/fi> Derechos Reservados [Marzo 2010; Sep. 2009]
- <http://www.proyectopv.org/j-verdad>. Derecho Reservados [Abril 2010; Dic 2009]
- <http://www.mspas.gob.sv> Derechos Reservados [Abril 2010; Febrero 2010]
- Perso.Wanadoo.es/aniorte-nic/trabj-derech_deber_pac_htm. Derechos reservados. [Marzo 2010; Octubre 2009]

ENTREVISTAS:

- Entrevista. A Enfermeras jefes de servicio de Cirugía mujeres y Cirugías Oquelí.
- Entrevista a Enfermeras miembros del Comité Nacional de Ética.
- Entrevista a Enfermera Coordinadora del Comité Local de Ética del Hospital Nacional Zacamil.

ANEXOS

ANEXO No. 1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LOS PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA MUJERES Y CIRUGÍA OQUELI

Yo _____, con DUI _____

He sido informada/o por el grupo investigador acerca de la realización de la investigación "Humanización del cuidado que brinda el personal de Enfermería" para la cual se me ha solicitado la participación voluntaria.

Doy fe que he sido informada/o oportunamente de los riesgos y beneficios de dicha investigación, así como de participar o no en la misma y de retirarme en cualquier momento si así lo desee.

Habiendo entendido todo lo escrito anteriormente y aclarando mis dudas, dejo constancia para que esta información no sea alterada en ningún momento y como muestra de ello, mi firma adjunta.

Firma de persona que da el
Consentimiento

Lugar, Fecha y Hora

ANEXO No. 2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA MUJERES Y CIRUGÍA OQUELÍ

Yo _____, con DUI _____,
del servicio de _____ He sido informada/o por:
_____, quien pertenece al grupo investigador, acerca de la realización de
la investigación "Humanización del cuidado que brinda el personal de Enfermería" para la cual
se me ha solicitado la participación voluntaria.

Doy fe que he sido informada/o oportunamente de los riesgos y beneficios de dicha
investigación, así como de participar o no en la misma y de retirarme en cualquier momento si
así lo deseo.

Habiendo entendido todo lo escrito anteriormente y aclarando mis dudas, dejo constancia para
que esta información no sea alterada en ningún momento y como muestra de ello, mi firma
adjunta.

Firma de persona que da el
Consentimiento

Lugar, Fecha y Hora



ANEXO No. 3
 UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA RECOLECTAR INFORMACION SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA A PACIENTES DE LOS SERVICIOS DE CIRUGIA Y CIRUGIA OQUELI DEL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL

OBJETIVO: Conocer la percepción que tiene el personal de Enfermería acerca del Cuidado Humanizado que brinda a los pacientes.

INDICACIONES: De las alternativas que se le presentan a continuación conteste las siguientes interrogantes colocando el número correspondiente a la respuesta que según su criterio es la correcta.

(TA) Total de Acuerdo.....5, **(A)** De Acuerdo.....4, **(ID)** Indiferente.....3, **(D.)** En Desacuerdo....2, **(TD)** Total Desacuerdo.....1

ASPECTO	ALTERNATIVAS				
	Total acuerdo	De acuerdo	indiferente	desacuerdo	Total desacuerdo
A) Aplicación de los Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería					
➤ Integralidad:					
1) Para conocer el estado de salud del paciente es necesario realizar examen físico diariamente					
2) El evaluó físico del paciente solo le permite conocer sobre su estado de salud					
3) En la atención que brinda a sus pacientes debe incluirse a la familia y comunidad.					
4) El realizar actividades de recreación y rehabilitación dentro de los servicios ayuda considerablemente a la pronta recuperación de la salud del paciente.					
5) Las necesidades espirituales de un paciente requieren menos importancia que las necesidades fisiológicas.					
➤ Individualidad:					
6) Mantener una actitud de respeto a creencias y valores promueve un trato individualizado al paciente					

ASPECTO	ALTERNATIVAS				
	Total acuerdo	De acuerdo	indiferente	desacuerdo	Total desacuerdo
A) Aplicación de los Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería					
7) El cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente.					
8) Dentro del servicio en el que laboran debe existir un área y personal específico para la atención de los paciente homosexuales y de VIH.					
➤ Dialoguicidad:					
9) Es importante mantener el contacto visual con el paciente cuando este expresa sus inquietudes y ansiedad.					
10) Emitir un mensaje claro y directo al paciente ayuda a evitar conflictos y malas interpretaciones.					
➤ Continuidad:					
11) La revisión del tratamiento y evolución del paciente mediante el expediente clínico es una acción únicamente del personal médico.					
12) Es importante cumplir estrictamente con el horario de medicamento y tratamiento del paciente. I					
➤ Calidad:					
13) Para brindar calidad en el cuidado humanizado no es necesaria la aplicación de los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos.					
14) El llamar al paciente por su nombre esta respetando el derecho ala individualidad que este posee.					
15) Brindar un ambiente cómodo y agradable incluye realiza cambios de posición, arreglo de unidad e higiene del paciente.					
➤ Oportunidad:					
16) El cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente.					

ASPECTO	ALTERNATIVAS				
	Total acuerdo	De acuerdo	Indiferente	desacuerdo	Total desacuerdo
A) Aplicación de los Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería					
17 Es necesaria la presencia del medico para detectar complicaciones del paciente.					
18 Se debe establecer un horario para satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente.					
19 Mediante técnicas de relajación se contribuye al reposo y sueño del paciente.					
20 Al cumplir con las medidas de bioseguridad se proporciona seguridad y protección al paciente.					
21 Durante la observación diaria se puede identificar el estado de ánimo en que se encuentra el paciente.					
22 El personal de enfermería debe brindar apoyo emocional para contribuir a la aceptación de la enfermedad del paciente.					
23 Es responsabilidad únicamente de la familia del paciente, el brindarle apoyo emocional ante la perdida de la imagen física.					
24 Las creencias prácticas religiosas del paciente interfieren en la atención humanizada que se le brinda a los pacientes.					
25 La motivación del paciente a participar en actividades religiosas es una acción que no le compete al personal de enfermería.					
B) LA COMUNICACIÓN EFECTIVA COMO ELEMENTO FUNDAMENTAL DE CUIDADO HUMANIZADO					
26) La comunicación efectiva se limita únicamente al uso de lenguaje verbal					
27) El escuchar atentamente las necesidades e inquietudes del usuario contribuye a su pronta recuperación					
28) El tono de vos para referirse al usuario no influye para que se de una comunicación efectiva					
29) Cada uno de los usuarios que atiende tiene la capacidad de comprender la utilización de un lenguaje técnico.					

30) Para disminuir la ansiedad y temor de los pacientes es necesario explicarle cada tratamiento y procedimiento a realizarse.					
31) Diariamente es importante identificarse con cada uno de los paciente a su cargo					
32) El personal de enfermería debe mostrar interés por conocer el estado emocional de sus pacientes.					



ANEXO No. 4
 UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

INSTRUMENTO DIRIGIDO A PACIENTES PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN SOBRE LA HUMANIZACION EN EL CUIDADO QUE RECIBEN DE PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGIA MUJERES Y CIRUGÍA OQUELI.

OBJETIVO: Conocer la apreciación que tienen los pacientes del cuidado que reciben de parte del personal de Enfermería

INDICACIONES: Marque con una X la respuesta que considere correcta según su criterio, a continuación se le presentan el Significado de las abreviaturas.

(S) Siempre..... 5 **(MV)** mayoría de Veces.....4 **(AV)** A Veces.....3 **(CN)** Casi Nunca....2 **(N)** Nunca.....1

ASPECTO	ALTERNATIVAS				
	siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi nunc	Nunca
A) Aplicación de Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería					
➤ Integralidad:					
1) La enfermera realiza examen físico diariamente para conocer el estado de salud del paciente.					
2) En la atención que brinda la enfermera a los pacientes incluye a la familia.					
3) La enfermera promueve actividades de recreación como: material de lectura, manualidades, dinámicas, salida al jardín, para contribuir a la pronta recuperación de los pacientes.					
4) La enfermera se preocupa por las necesidades espirituales del paciente.					
➤ Individualidad:					
5) La enfermera muestra una actitud de respeto ante las creencias y valores del paciente.					
6) La enfermera brinda el cuidado de acuerdo al estado de salud de cada paciente.					

ASPECTO A) Aplicación de Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería	ALTERNATIVAS				
	siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi nunca	Nunca
7) Se observa en el personal de enfermería actitudes de discriminación hacia los pacientes.					
➤ Dialoguicidad:					
8) La enfermera lo ve a los ojos cuando mantiene una conversación con ella.					
9) La enfermera es clara y sencilla al brindar alguna información a los pacientes.					
➤ Continuidad:					
10) La enfermera cumple estrictamente con el horario de tratamiento a los pacientes.					
➤ Calidad:					
11) La enfermera llama a cada paciente por su nombre.					
12) El personal de enfermería le brinda cambios de posición las veces necesarias.					
13) La enfermera realiza y orienta sobre el aseo diario y arreglo de unidad las veces necesarias.					
14) La enfermera realiza acciones como: palmaditas en la espalda, colocar respaldo, almohada, oxígeno en caso necesario ,para mantener la buena respiración del paciente.					
15) La enfermera le brinda el pato y urinal cuando lo solicita.					
➤ Oportunidad:					
16) La enfermera propicia un ambiente tranquilo para favorecer el reposo y sueño del paciente durante la estancia hospitalaria.					
17) La enfermera hace uso de guantes, gorro y mascarilla al realizar un procedimiento.					
18) La enfermera se interesa por conocer el estado de ánimo del paciente.					

ASPECTO	ALTERNATIVAS				
	siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi nunca	Nunca
A) Aplicación de Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería					
19) El paciente recibe apoyo emocional por parte del personal de enfermería para afrontar su estado de salud					
20) La enfermera brinda atención a los pacientes sin hacer excepción por la religión a la que pertenece.					
B) La comunicación efectiva como elemento fundamental en el cuidado de enfermería					
21) La enfermera utiliza un lenguaje no verbal para comunicarse con los pacientes como: un apretón de manos, abrazos, sonrisas y palmaditas en el hombro.					
22) La enfermera escucha atentamente las necesidades e inquietudes del paciente					
23) Al brindar la atención el personal de enfermería utiliza un tono de voz adecuado.					
24) La enfermera utiliza un lenguaje sencillo al explicar el tratamiento y procedimiento a los pacientes.					
25) Al brindar la atención el personal de enfermería se presenta con usted.					

ANEXO No. 6
COSTOS DE LA INVESTIGACIÓN

ELABORACIÓN DE PROTOCOLO			
CONTENIDO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTOS
Gastos de transporte	50	0.25	37.50
Internet	15	0.70	10.50
Copias	150	0.02	3.00
Libro sobre humanización	1	2.50	2.50
Papel boom	1 resma	5.00	5.00
Digitación	60	0.30	18.00
Impresiones	60	0.10	36.00
Lápiz	3	0.20	0.60
Lapiceros	3	0.20	0.60
Borradores	3	0.35	1.05
Sacapuntas	3	0.25	0.75
Anillado	1	1.00	1.00
Folders	1	0.25	0.25
Alimentación	27	2.00	57.00
Uso de celulares(tarjetas)	9	2.00	18.00
Total			191.75
ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL			
Transporte	100	0.25	25.00
Copias para instrumento de prueba piloto	20	0.02	0.40
Copias de instrumento de recolección de datos	132	0.02	2.64
Digitación del informe final	150	0.30	45.00
Impresión del informe final	750	0.10	75.00
Empastados	5	3.00	15.00
C"DS	5	1.00	5.00
Refrigerio del jurado	4	25.00	100.00
Total			268.04
Total de protocolo e informe final			459.79
imprevistos	10%	45.97	45.97
Total			505.76

ANEXO No. 7

PRESENTACION E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS DE PACIENTES

Aplicación de los Principios Profesionales en el Cuidado de Enfermería

Cuadro N° 1

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería realiza diariamente examen físico para conocer su estado de salud

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	21	37.50
La mayoría de veces	4	7.14
A veces	12	21.43
Casi Nunca	4	7.14
Nunca	15	26.79
Total	56	100 %

Del total de los pacientes encuestados el 37.50% refiere que el personal de Enfermería siempre les realiza el examen físico, lo que muestra una actitud muy favorable hacia dicho criterio. Mientras que un 26.79% expresan que nunca se les realiza, con lo que muestran una actitud muy desfavorable hacia el mismo.

Cuadro N° 2

Distribución porcentual de pacientes que refieren que en la atención que brinda el personal de Enfermería incluye a la familia.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	12	21.43
La mayoría de veces	7	12.50
A veces	14	25.00
Casi Nunca	6	10.71
Nunca	17	30.36
Total	56	100%

Según datos de la tabla del total de pacientes encuestados el 21.43% muestran una actitud favorable hacia el criterio planteado, ya que refieren que el personal de Enfermería siempre incluye a la familia al proporcionarles la atención diaria. Mientras que un 30.36% refiere que nunca se incluye a su familia en la atención que se les brinda, mostrando una actitud muy desfavorable.

Cuadro N° 3

Distribución porcentual de pacientes que refieren sobre la promoción de actividades de recreación por parte del personal de Enfermería para contribuir a su pronta recuperación.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	3	5.36
La mayoría de veces	1	1.79
A veces	0	0.00
Casi Nunca	2	3.57
Nunca	50	89.29
Total	56	100%

Según datos que se presentan el 89.29% del total de pacientes refieren que el personal de Enfermería nunca realiza o promociona actividades de recreación para contribuir a la pronta recuperación de la salud de los pacientes, mostrando con ello una actitud muy desfavorable hacia el criterio planteado, y solamente un 5.36% refiere que el personal de Enfermería siempre realiza actividades de recreación para favorecer a la pronta recuperación.

Cuadro N° 4

Distribución porcentual de paciente que refiere la preocupación del personal de Enfermería sobre sus necesidades espirituales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	10	17.86
La mayoría de veces	2	3.57
A veces	7	12.50
Casi Nunca	8	14.29
Nunca	29	51.79
Total	56	100%

Del total de pacientes encuestados el 51.79% refiere que el personal de Enfermería nunca se preocupa por sus necesidades espirituales, mostrando con ello una actitud muy desfavorable hacia el personal de enfermería en cuanto al criterio planteado, y un 17.86% refiere que el personal de Enfermería siempre se preocupa por sus necesidades espirituales.

Cuadro N° 5

Distribución porcentual de pacientes que refieren sobre la actitud de respeto que muestra el personal de Enfermería ante sus creencias y valores

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	41	73.21
La mayoría de veces	6	10.71
A veces	6	10.71
Casi Nunca	2	3.57
Nunca	1	1.79
Total	56	100%

Según los datos obtenidos del total de los pacientes encuestados un 73.21% refieren que el personal de Enfermería siempre muestra actitudes de respeto ante las creencias y valores que tienen los pacientes, mostrando con ello una actitud muy favorable hacia dicho criterio; y solamente un 1.79% refiere que el personal nunca tiene actitudes de respeto ante las creencias y valores de los pacientes, siendo un porcentaje poco significativo.

Cuadro N° 6

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el cuidado que brinda el personal de Enfermería es de acuerdo a su estado de salud.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	33	58.93
La mayoría de veces	3	5.36
A veces	15	26.79
Casi Nunca	4	7.14
Nunca	1	1.79
Total	56	100%

Según el cuadro anterior de los pacientes encuestados un 58.93% muestran una actitud favorable hacia el criterio planteado y por consiguiente hacia el personal de Enfermería, ya que estos refieren que siempre se les brindan los cuidados de acuerdo su estado de salud; mientras que un 26.79% refiere que a veces, mostrando una actitud neutral, ya que mencionan que aunque el personal de Enfermería lo hace, no es en todas las ocasiones.

Cuadro N° 7

Distribución porcentual de pacientes que refieren sobre la presencia de actitudes de discriminación por parte del personal de Enfermería.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	2	3.57
La mayoría de veces	1	1.79
A veces	9	16.07
Casi Nunca	1	1.79
Nunca	43	76.79
Total	56	100%

Según la opinión de los pacientes encuestados el 76.79% refiere que el personal de Enfermería no muestra actitudes de discriminación hacia los pacientes, mostrando una actitud muy favorable hacia el mismo, sin embargo el 16.07% refieren que a veces el personal de Enfermería muestra actitudes de discriminación, así mismo el 3.57% refiere que siempre el personal muestra actitudes de discriminación, mostrando con ello una actitud menos favorable hacia dicho criterio.

Cuadro N° 8

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería lo ve a los ojos al momento de tener una conversación

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	22	39.29
La mayoría de veces	3	5.36
A veces	17	30.36
Casi Nunca	5	8.93
Nunca	9	16.07
Total	56	100%

Del total de pacientes encuestados un 39.29%, muestran una actitud favorable hacia el criterio planteado, ya que refieren que el personal de Enfermería mantiene la mirada en sus ojos al momento de tener una conversación, sin embargo un 16.07% mantiene una actitud muy desfavorable, ya que para ellos, nunca se le ve a los ojos durante una conversación.

Cuadro N° 9

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería es claro y sencillo al brindar alguna información.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	32	57.14
La mayoría de veces	8	14.29
A veces	13	23.21
Casi Nunca	0	0.00
Nunca	3	5.36
Total	56	100%

Según opinión de los pacientes encuestados el personal de Enfermería es claro y sencillo al brindarle alguna información referente a su proceso patológico, ya que el 57.14% muestran una actitud muy favorable hacia el criterio, un 14.29% mantienen una actitud, De acuerdo al resultado de los datos se puede decir que aunque con un grado de significancia diferente, refieren recibir por parte del personal una información clara y sencilla.

Cuadro N° 10

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería cumple estrictamente con el horario del tratamiento.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	37	66.07
La mayoría de veces	8	14.29
A veces	10	17.86
Casi Nunca	0	0.00
Nunca	1	1.79
Total	56	100%

Del total de los pacientes encuestados un 66.07% muestran una actitud muy favorable hacia el criterio planteado, ya que refieren, el personal de Enfermería siempre cumple con el horario de su tratamiento en forma estricta. Y solamente un 1.79% mantienen una actitud muy desfavorable, ya que para el, el personal de Enfermería nunca es cumplido con el horario del tratamiento.

Cuadro N° 11

Distribución porcentual de pacientes que refieren del personal de Enfermería que llaman a los pacientes por su nombre.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	47	83.92
La mayoría de veces	2	3.57
A veces	6	10.71
Casi Nunca	0	0.00
Nunca	1	1.79
Total	56	100%

Siendo este un aspecto importante en el cuidado que brinda el personal de Enfermería los pacientes encuestados refieren una actitud muy favorable hacia el personal, ya que los datos muestran que el 83.92% de los pacientes refiere que el personal de Enfermería siempre les llama por su nombre.

Cuadro N° 12

Distribución porcentual de pacientes sobre la realización y orientación que brinda el personal de Enfermería a los pacientes sobre los cambios de posición las veces que sean necesarias

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	17	30.36
La mayoría de veces	12	21.43
A veces	10	17.86
Casi Nunca	4	7.14
Nunca	12	21.43
Total	56	100%

Según la opinión de los pacientes encuestados un 30.36% muestran una actitud muy favorable hacia dicho criterio, ya que el personal de Enfermería les realiza y orienta sobre los cambios de posición las veces que sean necesarias. Mientras que un 21.43% refieren que nunca, mostrando una actitud muy desfavorable.

Cuadro N° 13

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería realiza y orienta sobre aseo diario y arreglo de unidad las veces que sean necesarias

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	31	55.36
La mayoría de veces	17	30.36
A veces	5	8.93
Casi Nunca	1	1.79
Nunca	2	3.57
Total	56	100%

Según la opinión de los pacientes el personal de Enfermería les realiza y orienta sobre el aseo diario y el arreglo de la unidad las veces que sean necesarias lo cual muestra una actitud muy favorable hacia el personal de Enfermería, ya que el 55.36% refiere que siempre. Mientras que un 30.36% refieren que la mayoría de veces, manteniendo una actitud favorable hacia dicho criterio.

Cuadro N° 14

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería realiza acciones para mantener la buena respiración de los pacientes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	17	30.36
La mayoría de veces	8	14.29
A veces	12	21.43
Casi Nunca	2	3.57
Nunca	17	30.36
Total	56	100%

Según la opinión de los pacientes el personal de enfermería muestra una actitud favorable hacia realizar acciones para mantener la buena respiración de los pacientes, ya que el 30.36% refiere que siempre realiza acciones, el 14.29% considera que la mayoría de veces, mostrando una actitud favorable. Mientras que un 30.36% muestran una actitud muy desfavorable hacia dicho criterio.

Cuadro N° 15

Distribución porcentual de pacientes que refieren que personal de Enfermería brinda el pato y urinal cuando lo solicita

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	30	53.57
La mayoría de veces	11	19.64
A veces	10	17.86
Casi Nunca	2	3.57
Nunca	3	5.36
Total	56	100%

Según la opinión de los pacientes encuestados acerca si el personal de Enfermería les brinda el pato y urinal cuando lo solicitan, muestran una actitud muy favorable por parte del personal de Enfermería ya que el 55.36% refiere que siempre, mientras que el 19.64% muestran una actitud favorable. Sin embargo de los encuestados hay quienes mantienen una actitud una actitud muy desfavorable o desfavorable, aunque con un significativo menor porcentaje.

Cuadro N° 16

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería propicia un ambiente tranquilo para favorecer el reposo y sueño de durante su estancia hospitalaria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	21	37.50
La mayoría de veces	11	19.64
A veces	12	21.43
Casi Nunca	7	12.50
Nunca	5	8.93
Total	56	100%

Según la opinión de los pacientes los datos reflejan una actitud muy favorable hacia el personal de Enfermería que propician un ambiente tranquilo para favorecer el reposo y sueño de los pacientes durante su estancia hospitalaria debido a que el 37.50% de los pacientes refiere que siempre, mostrando una actitud muy favorable hacia dicho criterio. Mientras que un 8.93% muestran una actitud muy desfavorable hacia el mismo criterio.

Cuadro N° 17

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería utiliza guantes, gorro y mascarilla al realizarle procedimientos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	31	55.36
La mayoría de veces	3	5.36
A veces	15	26.79
Casi Nunca	6	10.71
Nunca	1	1.79
Total	56	100%

Del 100% de los pacientes encuestados el 55.36% mantiene una actitud muy favorable hacia el criterio planteado, ya que refieren que el personal de Enfermería siempre utiliza gorro guantes y mascarilla al momento de realizarle un procedimiento, y solamente un 1.79% refirió que nunca o hacen, mostrando una actitud muy desfavorable.

Cuadro N° 18

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería muestra interés por conocer el estado de ánimo de los pacientes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	11	19.64
La mayoría de veces	9	16.07
A veces	16	28.57
Casi Nunca	11	19.64
Nunca	9	16.07
Total	56	100%

Según el cuadro anterior del total de pacientes encuestados solamente un 19.64% muestran una actitud muy favorable, ya que refieren que el personal de Enfermería siempre les muestra interés por conocer su estado de ánimo. Y un 16.07% mantiene una actitud muy desfavorable, refiriendo que nunca hay un interés por parte del personal de Enfermería por conocer su estado de ánimo. Mientras que el resto de pacientes encuestado se mantienen con actitudes de menos favorable y desfavorable hacia el criterio planteado.

Cuadro N° 19

Distribución porcentual de pacientes que refieren sobre el apoyo emocional que reciben por parte del personal de Enfermería para afrontar su estado de salud.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	9	16.07
La mayoría de veces	5	8.93
A veces	14	25.00
Casi Nunca	14	25.00
Nunca	14	25.00
Total	56	100%

Del total de pacientes encuestados un 25% muestran una actitud muy desfavorable hacia el criterio planteado, otro 25% mantienen una actitud desfavorable, ya que refieren que nunca y casi nunca el personal de Enfermería les brinda apoyo emocional. Mientras que otro 25% se mantiene neutrales, ya que el personal de Enfermería en alguna ocasión les ha brindado apoyo emocional, pero que el mismo no ha sido siempre que lo necesitan.

Cuadro N° 20

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de enfermería brinda atención sin hacer excepción por la religión a la que pertenecen.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	50	89.29
La mayoría de veces	1	1.79
A veces	1	1.79
Casi Nunca	2	3.57
Nunca	2	3.57
Total	56	100%

Del total de pacientes encuestados muestran una actitud muy favorable hacia el personal de Enfermería, ya que el 89.29% de los pacientes expresan que el personal de Enfermería siempre les brinda una atención sin hacer excepción a la religión a la que pertenecen.

Cuadro N° 21

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería hace uso del lenguaje no verbal para comunicarse con los pacientes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	5	8.93
La mayoría de veces	5	8.93
A veces	7	12.50
Casi Nunca	6	10.71
Nunca	33	58.93
Total	56	100%

En la comunicación de Enfermera – pacientes del 100% de los pacientes encuestados el 58.93% refieren que nunca el personal de Enfermería utiliza un lenguaje no verbal para comunicase con ellos, mostrando una actitud muy desfavorable hacia dicho criterio. Y solamente un 8.93% refieren que siempre. Lo anterior demuestra que para el personal de Enfermería una comunicación efectiva se limita únicamente al uso de un lenguaje verbal.

Cuadro N° 22

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de enfermería escucha atentamente las necesidades e inquietudes de los pacientes.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	12	21.43
La mayoría de veces	6	10.71
A veces	13	23.21
Casi Nunca	16	28.57
Nunca	9	16.07
Total	56	100%

Del 100% de los pacientes encuestados el 16.07% refieren que nunca hacia el criterio planteado, mientras que el 28.57% refieren que casi nunca, mostrando una actitud muy desfavorable y desfavorable respectivamente, ya que consideran que el personal de Enfermería no escucha atentamente sus necesidades e inquietudes. Sin embargo un 21.43% refieren que siempre, lo cual muestra en este aspecto una actitud muy favorable hacia el personal de Enfermería.

Cuadro N° 23

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería utiliza un tono de voz adecuado cuando brinda atención a los pacientes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	34	60.71
La mayoría de veces	11	19.64
A veces	6	10.71
Casi Nunca	3	5.36
Nunca	2	3.57
Total	56	100%

El 60.71% de los pacientes refieren que el personal de Enfermería utiliza un tono de voz adecuado al referirse a ellos, por lo que se muestra una actitud muy favorable hacia el personal de Enfermería.

Cuadro N° 24

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería utiliza un lenguaje sencillo al explicar a los pacientes tratamiento y procedimientos a realizar.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	39	69.64
La mayoría de veces	8	14.29
A veces	9	16.07
Casi Nunca	0	0.00
Nunca	0	0.00
Total	56	100%

El 69.64 % de los pacientes refieren que el personal de Enfermería utiliza un lenguaje sencillo al explicarles su tratamiento, por lo que se muestra una actitud muy favorable hacia dicho criterio. Mientras que un 14.29% mantienen una actitud favorable.

Cuadro N° 25

Distribución porcentual de pacientes que refieren que el personal de Enfermería se presenta con los pacientes al momento de brindar la atención.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Siempre	15	26.79
La mayoría de veces	3	5.36
A veces	11	19.64
Casi Nunca	6	10.71
Nunca	21	37.50
Total	56	100%

Según el cuadro anterior del total de pacientes encuestados un 37.50% muestran una actitud muy desfavorable hacia el criterio planteado, ya que el personal de Enfermería nunca se presenta ante ellos por su nombre. Mientras que para un 26.79% consideran que siempre lo hacen, mostrando una actitud muy favorable hacia dicho criterio.

ANEXO No. 8

CUADROS COMPARATIVOS DE RESULTADOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y PACIENTES

1. Principios Profesionales

Cuadro # 1 Integralidad

Integralidad						
Criterio	Enfermera	Paciente				
	Total de Acuerdo	Siempre	Mayoría de Veces	A Veces	Casi Nunca	Nunca
Realiza examen físico	46.67%	37.50%	7.14%	21.43%	7.14%	26.79
Incluye a familia en la atención q brinda a pacientes.	70%	21.43%	12.50%	25.00%	10.72%	30.36%
Promoción de actividades de recreación.	70%	5.36%	1.79%	0.00	3.57%	89.29%
Interés por necesidades espirituales.	43.33%	17.86%	3.57%	12.50%	14.29%	51.79%

Cuadro # 2 Individualidad

Individualidad						
Criterio	Enfermera	Opinión de Paciente				
	Total de Acuerdo	Siempre	Mayoría de Veces	A Veces	Casi Nunca	Nunca
Actitud de respeto a creencias y valores.	70%	73.21%	10.71%	10.71%	3.57%	1.79%
Cuidado de acuerdo al estado de salud.	69.66%	58.93%	5.36%	26.79%	7.14%	1.79%
Actitudes de discriminación.	33.33%	3.57%	1.79%	16.07%	1.79%	76.79%

Cuadro # 3 Dialoguicidad

Dialoguicidad						
Criterio	Enfermera	Paciente				
	Total de Acuerdo	Siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi nunca	Nunca
Contacto visual durante la conversación	76.66%	39.29%	5.36%	30.36%	8.93%	16.07%
Emisión de un lenguaje claro y directo	66.66%	57.14%	14.29%	23.21%	0.00	5.36%

Cuadro # 4 Continuidad

Continuidad						
Criterio	Enfermera	Paciente				
	Total de Acuerdo	Siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi Nunca	Nunca
Cumplimiento estricto del horario de medicamento y tratamiento	70.00%	66.07%	14.29%	17.86%	0.00	1.79%

Cuadro # 5 Calidad

Calidad						
Criterio	Enfermera	Paciente				
	Total de Acuerdo	Siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi nunca	Nunca
Llamar al paciente por su nombre	83.33%	83.92%	3.57%	10.71%	0.00	1.79%
Brindar cambios de posición	53.33%	30.36%	21.43%	17.86%	7.14%	21.43%
Realiza aseo diario y arreglo de unidad	53.33%	55.36%	30.36%	8.93%	1.79%	3.57%
Acciones para mantener la buena respiración	53.33%	30.36%	14.29%	21.43%	3.57%	30.36%
Brinda el plato u orinal cuando lo solicita	46.66%	53.57%	19.64%	17.86%	3.57%	5.36%

Cuadro # 6 Oportunidad

Oportunidad						
Criterio	Enfermera	Paciente				
	Total de Acuerdo	Siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi nunca	Nunca
Propicia ambiente cómodo y tranquilo	53.33%	37.50%	19.64%	21.43%	12.50%	8.93%
Cumple con medidas de bioseguridad	76.66%	55.36%	5.36%	26.79%	10.71%	1.79%
Interés por estado de ánimo del paciente	70.00%	19.64%	16.07%	28.57%	19.64%	16.07%
Apoyo emocional para afrontar el estado de salud	80.00%	16.07%	8.93%	25.00%	25.00%	25.00%

2. Comunicación efectiva

Cuadro # 7

Comunicación Efectiva						
Criterio	Enfermera	Paciente				
	Total de Acuerdo	Siempre	Mayoría de veces	A veces	Casi nunca	Nunca
Utiliza un lenguaje no verbal	46.66%	8.93%	8.93%	12.50%	10.71%	58.93%
Escucha atentamente al paciente	62.33%	21.43%	10.71%	23.21%	28.57%	16.07%
Uso de tono de voz adecuado	50.00%	60.71%	19.64%	10.71%	5.36%	3.57%
Identificarse con el paciente	86.66%	26.79%	5.36%	19.64%	10.71%	37.50%

ANEXO N0 9

TERMINOS BASICOS DE LA INVESTIGACION

Entramado social: Estructura social compuesta por individuos que ocupan estatus, y se encuentran relacionados entre sí regidos por reglas y normas de comportamiento.

Intersubjetivo: adjetivo que sucede en la comunicación intelectual o efectiva entre dos o más personas.

Potencializacion: equivalencia de una cosa respecto de otra en virtud y eficacia