



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, TENA 2022”

PROYECTO DE TESIS, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTOR: Johanna Itamar Villarreal Cifuentes

DOCENTE: Msc. María Ximena Tapia Paguay

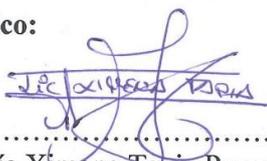
IBARRA, ECUADOR

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, TENA 2022**” de autoría de **Villarreal Cifuentes Johanna Itamar**, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 28 días del mes de octubre del 2022

Lo certifico:



(Firma).....

Msc. María Ximena Tapia Paguay

C.C: 1001817459

DIRECTORA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACION DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la ley de educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición a la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004345441		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Villarreal Cifuentes Johanna Itamar		
DIRECCIÓN:	Caranqui – Duchicela y General Pintag 2-107		
EMAIL:	tamiaayy@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	652-243	TELÉFONO MÓVIL:	0994937052
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“Factores que influyen en el enfoque humanístico de la atención del profesional enfermero, Hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2022”		
AUTOR (ES):	Villarreal Cifuentes Johanna Itamar		
FECHA:	28/10/2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. María Ximena Tapia Paguay		

CONSTANCIA

La autora manifiesta que la obra de la presente autorización es original y se la desarrollo, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 28 días del mes de octubre del 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Itamar Cifuentes', written over a dotted line.

Firma

Johanna Itamar Villarreal Cifuentes

C.C: 1004345441

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

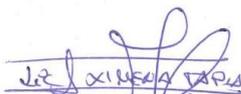
Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, 28 de octubre del 2022

JOHANNA ITAMAR VILLARREAL CIFUENTES, “FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, TENA 2022” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 28 de octubre del 2022

DIRECTORA: Msc. María Ximena Tapia Paguay

El principal objetivo de la presente investigación fue, Factores que influyen en el enfoque humanístico de la atención del profesional enfermero, Hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran caracterizar socio demográficamente a la población de estudio, relacionar los factores prevalentes que influyen en el cuidado humano del personal de enfermería hacia sus pacientes, verificar la atención que brinda el personal de enfermería en cuanto al cuidado humano, elaborar una guía sobre el cuidado humano enfocado en la teoría de Jean Watson.

Fecha: Ibarra, 28 de octubre del 2022



.....
Msc. María Ximena Tapia Paguay

Directora



.....
Johanna Itamar Villarreal Cifuentes

Autor

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi más grande fortaleza, por no faltarme en los momentos que más lo necesite, por darme sabiduría y fuerza para terminar todas mis metas y por siempre guiar mi camino hacia buenos pasos.

A mis abuelitos, madre por ser el pilar en mi vida, por darme sus consejos, por todo su amor y tiempo incondicional, por cumplir cada uno de mis anhelos y de superarme, estar siempre en las buenas y malas, velar por mí futuro. A mis hermanos, mis primas y mi madrina Doris por todo ese apoyo y amor brindado.

A mis docentes y tutora Msc. Ximena Tapia a más de ser docente es guía de formación de grandes profesionales, por su paciencia, comprensión y colaboración en cada capítulo de este proceso a finalizar.

Johanna Villarreal

DEDICATORIA

Dedico este logro a mi madre, quien me dio la vida y mis abuelitos por haberme permitido culminar este proyecto, por ser mis primeros maestros y saberme educar con grandes valores, por ser modelo de vida, amor, trabajo, perseverancia y fortaleza en este largo trayecto.

A mis hermanos, madrina, primas y tías por ser quienes están pendientes de mi progreso y que siempre lo demuestran con su apoyo y amor incondicional.

Johanna Villarreal

ÍNDICE GENERAL

Contenido	
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	i
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	ii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	iii
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS Y DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
TEMA:.....	xiii
CAPÍTULO I	1
1. Problema de la investigación	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	6
1.5. Preguntas de Investigación.....	7
CAPITULO II.....	8
2. Marco Teórico.....	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.2. Marco contextual	11
2.2.3. Reseña del Hospital General José María Velasco Ibarra	11
2.2.4. Historia del Hospital José María Velasco Ibarra.....	11
2.2.5. Servicios que presta el Hospital General José María Velasco Ibarra.....	12
2.3. Marco conceptual.....	14
2.3.3. Enfermería.....	14
2.3.4. Paciente	14
2.3.5. Trato digno.....	14
2.3.6. Cuidado directo	14
2.3.7. Cuidado humanizado.....	15
2.3.8. Salud	16

2.3.9.	Humanización	16
2.3.10.	Factores generales que deshumanizan la atención de enfermería.	16
2.3.11.	Teoría del cuidado humanizado Jean Watson	16
2.3.12.	Base de la teoría de Jean Watson	17
2.4.	Marco legal	18
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador	18
2.4.2.	Ley Orgánica de la Salud	19
2.4.3.	Plan Nacional de Desarrollo 2021, 2025.....	20
2.5.	Marco Ético.....	20
2.5.1.	Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).....	20
2.5.2.	Declaración de Helsinki	21
2.5.3.	Código de ética	21
Capítulo III.....		23
3.	Metodología de la investigación	23
3.1.	Diseño de la Investigación.	23
3.2.	Tipo de Investigación.....	23
3.3.	Localización y ubicación del estudio	24
3.4.	Población.....	24
3.4.3.	Universo.....	24
3.4.4.	Muestra	24
3.4.5.	Criterios de inclusión	24
3.4.6.	Criterios de exclusión.....	24
3.5.	Matriz de variables.....	25
3.6.	Métodos de Recolección de Información.....	31
3.6.1.	Técnica.....	31
3.6.2.	Instrumento	31
3.7.	Análisis de datos	31
Capítulo IV.....		32
4.	Resultados de la investigación	32
4.1.	Características socio demográficas del personal de enfermería.....	32
4.2.	Características sociodemográficas a los usuarios.	39
Capítulo V.....		49
5.	Conclusiones y recomendaciones	49
5.1.	Conclusiones	49
5.2.	Recomendaciones.....	50

Bibliografía	51
Anexos	57
Anexo 1. Solicitud para la realización de encuestas.	57
Anexo 2. Aprobación para la aplicación de las encuestas en el hospital.	58
Anexo 3. Consentimiento informado	59
Anexo 4. Cuestionario para el personal de enfermería.	60
Anexo 5. Cuestionario para los pacientes.	65
Anexo 6. Archivo fotográfico.	71
Anexo 8. Portada de la guía.	73
Anexo 9. Análisis de Urkund.....	74

ÍNDICE DE TABLAS Y DE GRÁFICOS

Ilustración 1. Hospital José María Velasco Ibarra	11
Tabla 1 Servicios que ofrece el Hospital José María Velasco Ibarra.....	12
Tabla 2 Datos sociodemográficos del personal.....	32
Tabla 3. Relacionado a la demanda de pacientes.....	34
Tabla 4 Disponibilidad de recursos y materiales	35
Tabla 5 Ambiente físico.....	36
Tabla 6 Realidad Personal	37
Tabla 7 Emocional y Psicológico.....	38
Tabla 8 Datos sociodemográficos de los pacientes.....	39
Tabla 9 Formación de un sistema de valores humanístico.....	40
Tabla 10 Instalación de Fe y Esperanza.....	41
Tabla 11 Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás	42
Tabla 12 Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza.....	43
Tabla 13 Uso sistemático del método científico para la resolución de problemas y toma de decisiones.....	44
Tabla 14 Promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal.	45
Tabla 15 Crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y	46
Tabla 16 Ayudar la satisfacción de las necesidades humanas	47
Tabla 17 Aceptación de fuerzas existencias - fenomenológicas.....	48

RESUMEN

“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, TENA 2022”

Autor: Johanna Itamar Villarreal Cifuentes

jvillarrealc@utn.edu.ec

La búsqueda de causas que limitan el cuidado humanístico impulsa realizar un estudio cuyo objetivo: establecer factores que influyen en el cuidado humanístico y la percepción de usuarios. Diseño cuantitativo, no experimental, con profesionales enfermeros/as del Hospital José María Velasco Ibarra. Instrumentos utilizados y validados con anterioridad “Factores que influyen en el cuidado enfermero” y “percepción del cuidado humanístico”. Resultados; personal profesional, 31 a 40 años, género femenino, de tercer nivel, de 1 a 5 años con nombramiento. Predomina excesiva carga de pacientes, presión para realizar actividades y falta de personal para cubrir turnos. Disponibilidad y operatividad de equipos, insumos médicos suficientes y a tiempo. El espacio físico: casi siempre, es suficiente, adecuada iluminación, libre de ruidos. El factor realidad personal; regularidad en actualización de conocimientos para mejorar la atención, comunicación asertiva, ambiente laboral amable, competente, e interés de superiores en necesidades del personal, preocupa, falencia de estrategias en manejo de emociones. Los usuarios, mencionan percepción adecuada en relación al cuidado humanístico del profesional, cierta falencia en la capacidad de escucha para expresar sus sentimientos. Se concluye: Los factores que impiden que el profesional de enfermería brinde un cuidado humanístico: sobrecarga de pacientes, falta de personal, escasas estrategias por parte de las autoridades que ayuden al manejo del estrés en el personal. Los resultados de los usuarios fueron positivos con respecto al buen trato, amabilidad y actitud positiva, sin embargo, se encontró resultados negativos en relación a la confianza generada y empatía por el profesional de salud hacia los pacientes.

Palabras claves: Factores, humanístico, enfermería.

ABSTRACT

"FACTORS THAT INFLUENCE THE HUMANISTIC APPROACH TO NURSING PROFESSIONAL CARE, HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, TENA 2022"

Autor: Johanna Itamar Villarreal Cifuentes

jvillarreal@utn.edu.ec

The search for causes that limit humanistic care drives a study whose objective: to establish factors that influence humanistic care and the perception of users. Quantitative, non-experimental design with nursing professionals from the Hospital José María Velasco Ibarra. Previously used and validated instruments "Factors that influence nursing care" and "perception of humanistic care". Results; professional staff, 31 to 40 years old, female gender, third level, from 1 to 5 years old with appointment. Excessive patient load, pressure to perform activities and lack of staff to cover shifts predominate. Availability and operability of equipment, sufficient medical supplies and on time. The physical space: almost always, it is sufficient, adequate lighting, free of noise. The personal reality factor; regularity in updating knowledge to improve attention, assertive communication, friendly, competent work environment, and interest of superiors in staff needs, concern, lack of strategies in managing emotions. Users mention adequate perception in relation to the humanistic care of the professional, a certain lack in the ability to listen to express their feelings. It concludes: The factors that prevent the nursing professional from providing humanistic care: patient overload, lack of staff, few strategies on the part of the authorities that help manage stress in the staff. The results of the users were positive with respect to good treatment, kindness and positive attitude, however, negative results were found in relation to the trust generated and empathy by the health professional towards the patients.

Keywords: Factors, humanistic, nursing.

TEMA:

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, TENA 2022

CAPÍTULO I

1. Problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

La profesión de enfermería comenzó en 1860 cuando se abrió la primera escuela de entrenamiento por Florence Nightingale en una época moderna escribió su libro “Notas de Enfermería” dando inicio a la enfermería como ciencia con un realce de gran importancia al cuidado con calidad, técnica, científica y humanística (1). La calidad de la atención es la medida en que los servicios de salud son para los individuos y poblaciones tienen la probabilidad de obtener los resultados deseados, la atención se puede definir de muchas maneras, que los servicios de salud de calidad deben ser eficaz, seguro y centrado en las personas para de esta manera aprovechar los beneficios de la atención médica corresponden a ser oportuno, equitativo, integrado y eficiente (2).

El proceso de hospitalización produce vulnerabilidad en el usuario frente a diferentes estímulos derivados de su estado de salud, medioambiente y vínculos creados durante este periodo. El usuario desea ser escuchado aceptado y que le brinden seguridad proporcionando así un cuidado de calidad la adaptación de un usuario depende de muchos factores como: edad, sexo, estado civil, ocupación, tiempo de enfermedad; entre otros servicios (3). En este sentido la satisfacción es vista como el proceso de percibir información que mediatiza las expectativas de los usuarios y lo reciben de la salud, visto desde este ángulo la calidad de atención que brinda un establecimiento de salud es percibida por las ciertas características del proceso de atención como: relaciones interpersonales, contenido y tiempo de la consulta, conducta de la exploración física, diagnóstico, así como de las condiciones de accesibilidad (4).

La humanización en el campo de la salud implica una ética que permita valorar a la persona como un todo, el reflejo de los valores en el campo de la salud que oriente la conducta personal, que general una reflexión intrínseca que involucra la organización

y los trabajadores considerando al ser como un ser en sí mismo cuya vida se desarrolla en un entorno familiar, social, económico y laboral (5).

La deshumanización de la salud conduce debido a múltiples factores como la cosificación del paciente, la falta de calidez en la relación humana, la falta de reconocimiento de la dignidad intrínseca de todos los usuarios y las dimensiones de ser humano, falta de participación del paciente en la toma de decisiones relacionadas con la relación de poder inadecuada, desconfianza en el conocimiento médico y falsas expectativas basadas en experiencias pasadas (6).

La teoría de Jean Watson del cuidado humano trata sobre la atención centrada en la persona, brindando atención humanizada a los pacientes hospitalizados, la teoría fue creada entre los años 1975 y 1979 que surgió con el propósito de pasar de un paradigma técnico a otro centrado en el cuidado de la persona se basa en 3 principios fundamentales la persona , salud y entorno que tiene 10 factores de cuidados con el objetivo de proveer coherencia a los procedimientos hospitalarios, cuando se ofrece el cuidado transpersonal se crea un vínculo intersubjetivo entre enfermera y el usuario estableciendo armonía en el cuerpo , mente y alma de la cual depende la salud y recuperación del paciente (7).

La meta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es que enfermería sea una de las carreras más humanísticas en el campo de la salud el cuidado brindando con una atención de manera integral y holística, de acuerdo con los diferentes roles que ejerce el personal de enfermería se pretende alcanzar el objetivo la cual es formar profesionales que tengan vocación de servicio, con ética valores , calidad humana, emprendimiento y preparación científica a través del proceso de enfermería para poder satisfacer las diferentes necesidades de las personas, pueblos y comunidades sanas para una atención digna con calidad y calidez (8).

Por otro lado, la pandemia del COVID-19 ha vuelto vulnerables a los sistemas de salud, así como a los profesionales de enfermería para enfrentar la situación en la primera línea de atención, para contener y mitigar en la Región de las Américas, es fundamental contar con los equipos de protección adecuados y suficientes, acciones

de capacitación continua condiciones dignas de trabajo, protocolos acordes a los estándares internacionales, equipos y herramientas tecnológicas interdisciplinarias en el marco de la voluntad política de los órganos de gobierno de los establecimientos de salud (9)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores que influyen en el enfoque humanístico de la atención del profesional enfermero en él, Hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2022?

1.3. Justificación

La investigación nació de las necesidades de identificar qué factores podrían influir en el trato humanizado en el personal de enfermería del Hospital José María Velasco Ibarra. Es de gran importancia identificar los factores que deshumanizan al personal de enfermería ya que es un eje principal del cuidado que se fundamentan dentro de las teorías de una visión humanista para tener un desempeño óptimo, una atención a sus usuarios de calidad, calidez y se desenvuelva en un ambiente adecuado teniendo los materiales e insumos suficientes, por profesionales calificados y capacitados ya que es muy importante en la hora de la atención para la recuperación del paciente.

Este estudio de investigación es de relevancia científica ya que se cuenta con estudios donde califican los cuidados de enfermería que se dan a los usuarios y estos representan la esencia de la función de la enfermera pero donde por la cotidianidad de los mismos la falta de insumos, turnos exhaustos, falta de personal o espacio no se les da importancia con esto el estudio facilitará a un mayor reconocimiento de trabajo realizado por los profesionales de la salud y los cuidados directos y humanizados para el individuo, familia y comunidad, para el cual se requiere para el mejoramiento y restauración de la enfermedad del paciente aportando así una información científica para brindar unos cuidados integrales y qué, factores son los que se alteran para que no se pueda dar un cuidado humanizado.

La presente investigación se enfocará en los factores que impidan que se da un trato humanizado tales como: el factor laboral una de sus características (demanda de pacientes, recursos humanos, recursos materiales, insumos condición física del ambiente de trabajo), realidad personal y psicológico que se recomendará estrategias y acciones encaminadas a una atención digna.

Directamente se benefician los profesionales de enfermería del hospital José María Velasco Ibarra que trabajan en las áreas de medicina interna, emergencia, cirugía / traumatología y unidad de cuidado intensivos para que pueda tener una mejor calidad de atención y rendimiento en el trabajo y el investigador. Los beneficiarios indirectos serán los pacientes para la mejoría de la calidad de cuidados humanizados, la atención

brindada y las instituciones de educación superior como entidades de referencia para futuras investigaciones,

Esta investigación si fue factible porque tuvo la participación de la Universidad Técnica del Norte y la unidad hospitalaria donde se transportó a cabo ya que se recolectó la información y los recursos financieros y materiales fueron cubiertos por el propio investigador.

La investigación tiene como base la Teoría de Jean Watson, el cuidado centrado en la persona, ofreciendo un cuidado humanizado a los pacientes hospitalizados que se basa en tres principales pilares fundamentales mente cuerpo y alma, además considera a la enfermera como ciencia y arte del cuidado de la salud del individual, familia y comunidad. Nos permite una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador de tal forma que tiene un enfoque filosófico que se relaciona con la espiritualidad, el cuidado como una ideal moral por cada uno de los profesionales de la salud (10).

Se reflexiona que la disciplina de enfermería implica valores voluntad y la responsabilidad para cuidar conceder protección y el mantenimiento de la vida mediante el cuidado humanizado a cada uno de sus usuarios.

1.4.Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Establecer los factores que influyen en el enfoque humanístico de la atención del profesional enfermero, Hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2022

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Relacionar los factores que influyen en el cuidado humano del personal de enfermería hacia sus pacientes.
- Verificar la atención que brinda el personal de enfermería en cuanto al cuidado humano.
- Elaborar una guía sobre el cuidado humano enfocado en la teoría de Jean Watson para el personal de enfermería.

1.5.Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de la población en estudio?
- ¿Cuáles son los factores más prevalentes que influyen en el cuidado humano del personal de enfermería hacia sus pacientes?
- ¿Como es la atención brindada que da el personal de enfermería en cuanto al cuidado humanizado?
- ¿Como elaborar una guía sobre el cuidado humano enfocado en la teoría de Jean Watson?

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1.Marco Referencial

2.1.1. ¿Cuidado humanizado de enfermería en pacientes con Alzheimer?

Esta investigación dirigida por Cabrera Carreño Valeria Cecibel realizado en Jipijapa donde su objetivo del estudio fue analizar el cuidado humanizado de enfermería en pacientes con Alzheimer es un estudio descriptivo con un enfoque cualitativo, retrospectivo, centrado en una revisión bibliográfica en plataformas digitales Scielo, Elsevier, Dialnet, PubMed. Teniendo como resultados que demuestran que la pérdida de autonomía es uno de los factores más influyentes al momento de tratar al paciente con Alzheimer, sin embargo se pudo evidenciar que la deshumanización del cuidado no siempre es generada por el profesional de enfermería pues la demanda de pacientes, la sobre carga laboral , el desgaste emocional y la falta de recursos materiales , son factores que inciden en la calidad del cuidado resultados no sostenidos en la teoría de Jean Watson pues que asevera que el cuidado humano es considerado como una relación terapéutica básica entre los seres humanos , ya que es relacional transpersonal e intersubjetivo, donde concluyen que el cuidado humano debe ser estructurado formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover , mantener o recuperar la salud (11) .

2.1.2. Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético

En el terreno de la salud pública, la Bioética se hizo necesaria por el acelerado ritmo de los avances científicos y tecnológicos, la comercialización de la medicina, el peligro creciente de la deshumanización, la injusticia social y el acceso desigual a los servicios de salud. Actualmente, la nefasta repercusión social del neoliberalismo y la catastrófica tendencia a la deshumanización de la Medicina es un peligro que azota a los países subdesarrollados. La revisión bibliografía tuvo como propósito valorar los rasgos de deshumanización de los servicios de salud y su implicación en la formación de recursos humanos (12).

2.1.3. Estrategias para fortalecer la Humanización de los servicios en salud en emergencias.

Erika María Pabón Ortiz; Buitrago Carmen. Estudios previos a la institución donde se realizó la investigación se identificó la falta de comunicación (80 a 90%), la deficiencia de la capacitación del personal (52%), sobre carga laboral (25%) y el estrés laboral (22%) relacionando como los principales factores relacionados con la deshumanización en la atención de enfermería desde la percepción de los pacientes y del personal. Realizan el estudio con el objetivo de describir estrategias que fortalezcan el componente de humanización en la prestación de servicios de salud urgencias de un hospital de cuarto nivel, se trata de una investigación de revisión integrativa en la que se estudiaron a 29 investigaciones originales , artículos y literatura que en su mayoría son indexados y se obtuvieron de ciencias de la salud mediante la base de datos: EBSCO Host, también se tuvieron en cuenta los términos DeCS, MeSH, humanización en la atención, es un estudio sin riesgo ético por ser de tipo documental. Obteniendo como resultados que las estrategias que se reportaron como efectivas y que inciden en los factores relacionados con la falta de humanización son: ausencia de la capacitación en competencia de compasión, mindulness y habilidades blandas como también, la desinformación en el área de especialización y el aumento de la razón Enfermero – Paciente. Llegando así a la conclusión de que las estrategias en mención mejoran la empatía, conciencian el presente, favorecen la comunicación, proporcionan habilidades de la atención y disminuyen la sobre carga laboral (13).

2.1.4. Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera.

El presente proyecto de investigación realizado Brenda Ochoa y Arévalo donde, su objetivo es identificar los factores que influyan en el proceso de desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera, donde la investigación es mediante la revisión y análisis de artículos relacionados a datos científicos indagados en PubMed, ProQuest, Science Direct y Clinical Key utilizando palabras como pérdida de valores en Enfermería, humanización , deshumanización de los cuidados en áreas de atención, práctica enfermera llegando a 5 resultados en factores generales que deshumanizan la atención de enfermería , en cuidados intensivos, en obstetricia,

geriatría y en emergencia teniendo como conclusión en este estudio identifico varios factores que influyen en el proceso de desnaturalización desde la practica enfermera como: la sobrecarga laboral, demanda de pacientes, delegación de varias tareas a la vez, el cumplir con un enfoque biomédico que limita las actividades propias de la profesión, complejidad de ciertas áreas de atención al que se le adiciona la falta de especialización y la deficiencia de los sistemas de la salud cuanto a su organización e infraestructura (14).

2.1.5. La deshumanización en medicina desde la formación al ejercicio profesional.

Se hace referencia a la deshumanización como la pérdida de la capacidad axiológica propiamente humana, al estar rodeados del poderío científico y tecnológico, que ha formado parte del desarrollo de la enseñanza y la práctica de la medicina; esta última ha visto el surgimiento de modelos como el paternalismo, el autonomismo, aquel en el que a diario se usan términos como economía, eficiencia, administración y aseguramiento entre otros.

Este artículo analiza la deshumanización en el contexto del ejercicio profesional desde la formación del estudiante hasta la implementación del acto médico y el establecimiento de la relación médico-paciente. Se analiza el concepto y sus implicaciones en la medicina y la enfermería en tres categorías dadas por otros tantos niveles: de formación, asistencial y administrativo.

El presente escrito es fruto de la revisión documental sobre el acto médico maleficiente, en una investigación doctoral. Se concluye que la complejidad de la práctica médica actual, la especialización y la compartimentación del conocimiento han alterado la razón de ser de la medicina llevando a la deshumanización del acto médico, y que un nuevo enfoque en las facultades de medicina podría humanizar los procesos de docencia médica (15)

2.2. Marco contextual

2.2.3. Reseña del Hospital General José María Velasco Ibarra

Tena, ciudad capital de la Provincia de Napo ubicada en la región oriental de la Cordillera de los Andes, a una altura de 521 metros sobre el nivel del mar y tiene un clima cálido húmedo, su temperatura oscila entre los 21 – 35°C, conformada por cinco cantones, su población es de 60.880 habitantes según el censo 2010 (INEC, Resultados del Censo 2010, Fascículo Provincial Napo, 2010), de acuerdo a la división política de salud, en la ciudad del Tena se encuentra la Dirección Zonal 2, la cual cubre las provincias de Pichincha Napo y Orellana. En la Zona 2 se encuentran 2 hospitales generales, el Hospital General José María Velasco Ibarra (HGJMVI) y el Hospital Francisco de Orellana

Ilustración 1. Hospital José María Velasco Ibarra



Fuente: Hospital José María Velasco Ibarra.

2.2.4. Historia del Hospital José María Velasco Ibarra

Es un Hospital General de Segundo Nivel y el único hospital público dentro de la provincia de Napo en 1950 se inició la construcción del Hospital en la ciudad Tena, a cargo de la Dirección de asistencia social pública en 1955 fue fundada por asistencia social pública, encomendada a la misión de Josefina de Napo, administrada por el

obispo Maximiliano Spiller, en conjunto con Madres Dorotea, durante aproximadamente 17 años.

En septiembre de 1973 la contraloría telegram, nombró a la Sra. Inés Espinosa para realizar la entrega de la recepción del Hospital José María Velasco Ibarra de Tena, que asume la dirección provincial de salud en la zona administrativa. La estructura funciono situada frente al parque central con 40 camas atendiendo con los servicios de hospitalización, consulta externa y emergencia, se inauguró el 25 de mayo de 1986 abrió sus puertas con una dotación inicial de 120 camas atendiendo especialidades de cirugía, pediatría, obstetricia- ginecología y medicina interna.

A partir del 01 de mayo del 2017 se reforma el plan de contingencia reduciendo la capacidad hospitalaria de 84 camas censables a 41, sin contar con unidad de cuidados intermedios neonatales y de adultos (16).

2.2.5. Servicios que presta el Hospital General José María Velasco Ibarra

Es un hospital de referencia de la Zona 2, en la región oriental, recibe pacientes de la provincia de Napo, sirviendo a una población total proyectada al 2018 de 128.252 habitantes de manera directa y de otras provincias 155.453 habitantes de manera indirecta, que nos da un total de 283.705 de población del área de influencia. Adicionalmente, es prestador de servicios a los subsistemas IESS, ISSPOL, ISSFA. Con el Hospital 100% operativo se contará con 101 camas censables, al momento se cuenta con 89 camas censables. Dentro de su cartera de servicios cuenta con una amplia variedad de especialidades en el área clínica y quirúrgica, las cuales han ido aumentado en el proceso de repotenciación (17). Los servicios que ofrece son:

Tabla 1 Servicios que ofrece el Hospital José María Velasco Ibarra

	ESPECIALIDADES
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sala de emergencia de 24 horas ➤ Cardiología ➤ Cirugía general ➤ Cirugía vascular ➤ Dermatología ➤ Urología

HOSPITAL GENERAL JOSÉ
MARÍA VELASCO IBARRA

- Traumatología
- Gineco_-obstetricia
- Medicina interna
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Gastroenterología
- Geriatria
- Neonatología
- Nutrición
- Fisiatría
- Audiometría
- Terapia intensiva e intermedia
- Servicios de apoyo de diagnóstico.
 - Laboratorio clínico
 - Servicio de medicina transfusional
 - Imagenología
- Rehabilitación
 - Terapia física

Fuente: Autora

2.3. Marco conceptual

2.3.3. Enfermería

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS) (18). La enfermería abarca la atención autodirigida y colaborativa de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, pacientes sanos, enfermos y de todos los entornos. Las enfermeras están a la vanguardia de la prestación y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona, en varios países ellos son líderes o claves en equipo de salud multidisciplinarios e interdisciplinarios. Para que los países alcancen la meta del acceso universal a la salud y la cobertura universal se debe garantizar la calidad, calidez, cantidad y pertinencia del personal.

2.3.4. Paciente

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (19) se define como la siguiente manera es la persona que recibe atención médica los servicios que reciben los individuos o las comunidades para promover, mantener, monitorear o restaurar la salud. El término paciente se usa en lugar de cliente o consumidor, aunque se reconoce que muchos proveedores de atención médica como una mujer sana o un niño vacunado, pueden no ser como pacientes o se ven a sí mismo como tales el cuidado de la salud incluye el cuidado de la propia salud.

2.3.5. Trato digno

Se entiende como la forma actitudinal de brindar al usuario a través de la comunicación, la amabilidad, el respeto, la justicia y la atención oportuna, conforme a las leyes establecidas en los derechos de los usuarios de los servicios de salud, leyes que consideró que el paciente merece respeto a su libre determinación, recibir confidencialidad de la información la confianza y comodidad necesarias, pues la atención genera satisfacción (20).

2.3.6. Cuidado directo

En la profesión de enfermería se ha identificado centrada en el cuidado humanista ya sea individual, colectivo y familiar, basado en el desarrollo de sus acciones estos

cuidadores manejan competencias como el conjunto de comportamientos que incluyen los conocimientos, habilidades y cualidades esenciales para que el cuidado sea exitoso dentro de las cuales los estándares para esto se debe tener conocimiento, la comprensión, habilidad, juicio, habilidades cognitivas, técnicas y características de actitud personal con estos elementos permite desarrollar de una manera óptima el arte del cuidado (21).

2.3.7. Cuidado humanizado

La historia del cuidado humano es tan antigua y larga como la historia de la humanidad, sin embargo, el proceso de profesionalización, precisamente a las instituciones del cuidado de la profesión de enfermería y al desarrollo de la medicina en el cuidado no es solo una actitud intrínseca del ser humano, sino uno de los actos conscientes de propio sujeto que vive en el pero también es una tarea que los profesionales cultivan como producto de su propia profesión y ser como es el caso de la enfermera que ha adaptado el cuidado como objetivo de reflexión y de trabajo.

La atención humanizada se brinda de una manera regularmente, que es necesaria para la implementación de estrategias, planes de mejora y capacitación continua para la educación de los profesionales de enfermería de que sea consciente de cómo tratar adecuadamente al usuario desde un enfoque basado en los valores y virtudes humanas (22).

“Es definida como el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado”

Debemos tener en cuenta que los procesos de la percepción son subjetiva, sin embargo, ciertas conductas son frecuentes y en la interacción del cuidador siendo tratado se encuentran 3 conductas de cuidado humanizado: Priorización del cuidado, apertura a la comunicación o expresión verbal para brindar y llevar la educación en salud a los usuarios, son las cualidades de las enfermeras una conducta fundamental para nutrir la esencia del cuidar al ser humano y fortalecer su autonomía (23).

2.3.8. Salud

La OMS define “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (24).

2.3.9. Humanización

La humanización consiste en brindar atención al usuario con una manera solidaria, digna, respecto, empatía teniendo en cuenta las propias decisiones del paciente y sus valores. Humanizar es comprender al ser humano en su totalidad esto es posible si nos encaminamos hacia un encuentro profundo con el ser humano escuchar, conocer reconocer los problemas, sus esperanzas, sus dificultades y su historia (25).

2.3.10. Factores generales que deshumanizan la atención de enfermería.

El cuidado que brindan las enfermeras muchas veces se ve impactado por la demanda y la carga de funciones, así como la diversidad de tareas encomendadas a las enfermeras y con la convicción de que solo la tecnología les permitirá, pueden transformar al personal de enfermería en robots programados para producción olvidando la calidad y poniendo obstáculos en la entrega de cuidados holísticos y centrados en la persona. De esta manera, se señala que los propios profesionales del cuidado reconocen que tienen poca comunicación, formación en habilidades emocionales, la presencia de pocos espacios de aprendizaje de pregrado, postgrado enfermeros y si los hay generalmente se trata de un enfoque explicativo que no ayuda en el desarrollo de estas habilidades (26).

2.3.11. Teoría del cuidado humanizado Jean Watson

Para Jean Watson, el cuidado está en el corazón de la profesión de enfermería, el cuidado para mantenerlo o restaurar la salud, así como el apoyo en la vida y en el momento de la muerte, la teoría del cuidado humanizado orienta hacia un compromiso guiado por normas éticas que es un factor motivador esencial en el proceso de cuidar. La calidad de las intervenciones de enfermería se basa en la participación del enfermero y del paciente en un amplio conocimiento de los comportamientos humanos, sus respuestas, esfuerzos, límites y el de su conocimiento de capacidad de confortar, la compasión y la empatía (27).

Watson reconoce que absolutamente otro, es la base del cuidado en general y al mismo tiempo del enfermero profesional, este cuidado profesional está estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el objetivo de mantenerlo o recuperar la salud. Se basa en el desarrollo de su teoría en 7 y diez factores del cuidado que son examinados, primero las hipótesis que son premisas verdaderas sin verificación (28).

2.3.12. Base de la teoría de Jean Watson

Jean Watson basa la confección de su teoría en siete supuestos y diez factores de cuidados o factores caritativos de cuidados (FC), los que serán examinados. En primer lugar, los supuestos, que son premisas asumidas como verdad sin comprobación, se detallan a continuación

- *El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal.*
- *El cuidado está condicionado a factores de cuidado, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.*
- *Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial*
- *La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa.*
- *La práctica del cuidado es central en la enfermería.*

En segundo lugar, expondremos los diez FC que después Watson denomina Proceso Caritas de Cuidados (PCC), que corresponde a una extensión de los anteriores, pero ofrece un lenguaje más fluido para entender en un nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas.

- 1) *Formación humanista-altruista en un sistema de valores.*
- 2) *Incorporación de la fe – esperanza.*
- 3) *El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros.*
- 4) *El desarrollo de una relación de ayuda y confianza.*
- 5) *La aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos*
- 6) *El uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial.*

- 7) *La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal.*
- 8) *La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural.*
- 9) *La asistencia con la gratificación de necesidades humanas.*
- 10) *El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales.*

Los diez factores expuestos por Watson ayudan a delimitar lo que es el cuidado profesional, ya que si bien una enfermera/o, puede ayudar al otro a resolver problemas y promover a restaurar su salud, no puede crearle ni restaurarle la salud. La enfermera, entonces, como acota Watson, es responsable de ofrecer condiciones para que el paciente/ usuario resuelva sus propios predicamentos.

2.4. Marco legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La constitución de la República del Ecuador fue aprobada en el 2008 donde explica que la salud es un derecho y se rige como la organización y la democracia del país donde los derechos y responsabilidades están organizadas en el Buen Vivir (Sumak Kawsay)

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (29).

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional (29).

2.4.2. Ley Orgánica de la Salud

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional (30).

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransmisible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (30).

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud: Cumplir con el tratamiento y recomendaciones realizadas por el personal de salud para su recuperación o para evitar riesgos a su entorno familiar o comunitario; Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario (30).

2.4.3. Plan Nacional de Desarrollo 2021, 2025

Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

La OMS define a la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" y "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (31).

6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad (32).

6.5 Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia (32)

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE)

El CIE es una guía para que los profesionales de enfermería actúen en base a los valores y las necesidades sociales que constituyen un mecanismo de autocontrol profesional para promover la salud esta menciona que (33):

La enfermera y las personas:

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de Enfermería.

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

La enfermera debe comprobar que la persona, la familia o la comunidad reciban información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera compartirá con la sociedad, la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción para satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular, de las poblaciones vulnerables.

2.5.2. Declaración de Helsinki

La declaración de Helsinki se refiere a la gestión en salud para brindar atención de calidad y calidez, preservando la salud de las personas a través del conocimiento y respeto de esta gestión (34).

La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial explica con estas palabras “La salud de mi paciente será mi primera consideración”. La misión del médico es la de salvaguardar la salud de la gente. Mediante El objetivo de la investigación biomédica que implique seres humanos, debe ser mejorar el diagnóstico, procedimientos terapéuticos y profilácticos y el entendimiento de la etiología y patogénesis de la enfermedad. En la práctica médica diaria, la mayoría de los diagnósticos, procedimientos terapéuticos y profilácticos implican riesgos.”

2.5.3. Código de ética

Es una herramienta cuyo objetivo es crear lineamientos para que contribuyan a un correcto desempeño, permitiendo fortalecer y mejorar el trabajo que el Ministerio de Salud Pública Brinda a los ciudadanos un servicio de calidad y calidez (35).

Artículo 1.- - Los objetivos del presente Código de Ética son los siguientes:

Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta de los servidores públicos de la institución para alcanzar los objetivos institucionales.

Promover y regular el comportamiento de los servidores de la institución para generar una cultura organizacional de transparencia, basada en el reglamento interno de la institución.

Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la Importancia y necesidad de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público con el fin de garantizar un servicio de transparencia y calidad.

Artículo 3.- *Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los servidores del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública INSPI “Dr. Leopoldo Izquieta Pérez” son:*

Calidad. - *Satisfacer las necesidades en salud pública, mediante procesos controlados y supervisados para garantizar resultados libres de fallo y tomar acciones correctivas que permitan la mejora continua en la Institución.*

Ética. - *Es el accionar íntegro, el deber ser de la práctica diaria de todos los servidores del Instituto nacional de investigación en salud pública, basada en principios bioéticos y fundamentales; orientados en la gestión Intra e Interinstitucional.*

Transparencia. - *Promover una gestión abierta, clara y evidente de los procesos Institucionales, y generar espacios de participación social y de rendición de cuentas.*

Respeto. - *Desempeño de todas las actividades institucionales basadas en el reconocimiento de los derechos individuales y colectivos, y en el cumplimiento de las normas institucionales.*

Capítulo III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la Investigación.

La metodología utilizada para esta investigación fue de diseño cuantitativa y no experimental.

- **Cuantitativo:** Es un método estructurado de recopilación de información obtenido de varias fuentes donde se utiliza herramientas estadísticas y con el fin de cuantificar el problema de investigación (36). Esta investigación se utilizó herramientas de análisis matemáticos y estadístico que permitió recolectar los datos del cuestionario realizadas con el fin de facilitar los resultados.
- **No experimental:** Es aquel que se realiza sin manipular deliberadamente variables que se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después ser analizados (37). Mediante este enfoque ya que no se manipularon las variables y se pudo conocer la realidad de dicha población.

3.2. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo:

El presente estudio fue de tipo descriptivo y transversal debido a que la información fue recogida en un solo momento y fijada en el tiempo.

- **Descriptivo:** Según Sampieri, consiste en describir fenómenos, situaciones contextos y sucesos se busca especificar las propiedades las características y los perfiles de personas, grupos, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (38). Se describirá las principales características del objeto de estudio, en este caso factores que inciden en la disminución del enfoque humanístico.

- **Transversal:** que tiene como función recoger datos de una población en un momento puntual del tiempo (39). La información se desarrollará en un tiempo determinado mediante aplicación de los instrumentos y valoración de las encuestas realizadas al personal de enfermería y usuarios

3.3. Localización y ubicación del estudio

El presente estudio se realizó en la provincia del Napo en el cantón Tena específicamente en el Hospital General José María Velasco Ibarra.

3.4. Población

3.4.3. Universo

La presente investigación tuvo como universo a todo el personal de enfermería y aquellos usuarios del Hospital General José María Velasco Ibarra y que desearon participar voluntariamente en la encuesta.

3.4.4. Muestra

La muestra es no probabilista a conveniencia tomando en cuenta las características de la investigación, la voluntad de acceder al estudio y la situación actual de salud de la misma.

3.4.5. Criterios de inclusión

En este estudio se incluyeron al personal de enfermería y usuarios que aceptaron voluntariamente formar parte de la investigación, que trabajan en las áreas de medicina interna, emergencia, cuidados intensivos y traumatología/ cirugía del Hospital General José María Velasco Ibarra.

3.4.6. Criterios de exclusión

Personal auxiliar de enfermería, médicos, internos de medicina y de enfermería que estén en los servicios del Hospital General José María Velasco Ibarra.

3.5. Matriz de variables

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio						
Variables (Variable independiente)	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador (Variable dependiente)	Escala	Tipo de variable
Características sociodemográficas	Es el conjunto de características socioeconómico culturales, biológicas, que se encuentran presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que puedan medirse	Años cumplidos De 19 a 30 años De 31 a 40 años De 41 a 50 años De 51 a 60 años Más de 60 años	Frecuencia y porcentaje	Edad	Porcentual cuantitativa	Cuantitativa
		Masculino Femenino		Género		
		Mestizo Indígena Afroecuatoriano Montubio Blanco Otro		Etnia		
		Casado Soltero Unión libre Divorciado Viudo		Estado civil		
		Ninguna Primaria Secundaria Superior		Instrucción		
		Años de experiencia		Experiencia laboral		

		Servicio que actualmente labora		Servicios dentro del hospital		
--	--	---------------------------------	--	-------------------------------	--	--

➤ Objetivo 2: Relacionar los factores que influyen en el cuidado humano del personal de enfermería hacia sus pacientes

Variables (Variable independiente)	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador (Variable dependiente)	Escala	Tipo de variable
FACTORES QUE AFECTAN EN EL CUIDADO HUMANIZADO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA	factores son aquellos que afectan.	Factor laboral	Frecuencia y porcentaje	- Demanda de pacientes - Recursos humanos - Recursos de materiales - Insumos - Condición física del ambiente del trabajo	Porcentual cuantitativa	Cuantitativa
		Factor realidad personal		- Habilidades y Conocimiento		
		Factor psicológico		- Emocional		
				-		
				- Psicológica		

➤ Objetivo 3: Verificar la atención que brindan el personal de enfermería en cuanto al cuidado humano

Variables (Variable independiente)	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador (Variable dependiente)	Escala	Tipo de variable
Percepción del paciente hacia la atención que brinda	La percepción del usuario sobre la atención de enfermería es un proceso mental que permite al paciente hacerse una idea	Formación de un sistema de valores humanísticos	Frecuencia y porcentaje	1. Reciben un buen trato amable de parte de la enfermera.	Likert Nunca 1 A veces 2	Cuantitativa

el personal de enfermería.	significativa y clara en el interior de sí mismo, para poder tener conciencia de lo que lo rodea en la relación enfermera-paciente.			<p>2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en usted.</p> <p>3. Siente que la enfermera al cuidarlo le entrega algo propio que la distingue de otras.</p>	<p>Regularmente 3</p> <p>Casi siempre 4</p> <p>Siempre 5</p>	
		Instalación de fe y esperanza		<p>4. La enfermera ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada.</p> <p>5. Siente que las acciones de enfermería ayudan a fortalecer su fe.</p> <p>6. Siente que la enfermera al cuidarlo le transmite esperanza</p>		
		Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás		<p>7. Siente que tiene una relación cercana con la enfermera.</p> <p>8. Siente que la enfermera/o se conmueve con su situación de salud.</p> <p>9. Siente que la comunicación con la enfermera es verdadera.</p> <p>10. Usted puede identificar como se</p>		

				siente la enfermera y manifestarlo con confianza.		
		Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza		11. La enfermera es capaz de saber cómo se siente usted.		
		Promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos		12. Puede expresar a la enfermera sus sentimientos. 13. Siente una confianza mutua entre la enfermera y usted. 14. La enfermera se pone en su lugar cuando usted expresa lo que siente.		
		Uso sistemático del método científico para la		15. La enfermera favorece o permite que usted exprese sus sentimientos. 16. La enfermera le da tiempo para que usted exprese sus emociones. 17. Siente que la enfermera lo escucha más allá de lo que pasa con su enfermedad. 18. Siente que la enfermera acepta lo que usted le pasa.		
				19. Siente que el cuidado entregado		

		resolución de problemas y toma de decisiones		<p>por la enfermera es organizada y basada en conocimientos.</p> <p>20. Siente que los procedimientos que se le realizan son adecuados a su manera de ser.</p> <p>21. Siente que los cuidados que se le proporciona son diferentes a lo entregado a las demás personas.</p>		
		Promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal.		<p>22. Les han informado o educado respecto a los cuidados que le entregan.</p> <p>23. Se le consulta su opinión en los procedimientos que se le realiza.</p> <p>24. Conoce la razón de los cuidados que se le proporcionan.</p> <p>25. Reconoce cuál es su participación y qué importancia tiene usted en los cuidados otorgados.</p>		
		Crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual.		<p>26. Siente que se le ha incluido a usted y a su entorno en sus cuidados de salud.</p> <p>27. Siente que ha recibido un trato digno que</p>		

				resguarda su integridad.		
		Ayudar la satisfacción de las necesidades humanas		28. Siente que se apoya con respeto a su personalidad y cuerpo.		
		Aceptación de fuerzas existenciales – fenomenológicas		29. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer sus necesidades físicas. 30. Siente que la enfermera se preocupa de sus necesidades. 31. Siente que la enfermera incorpora en los cuidados sus necesidades espirituales.		
				32. La enfermera le ayuda a entender por qué esta en esa condición, lugar o estado. 33. Logra comprender el significado de su vida por medio de la comunicación con la enfermera. 34. La enfermera lo ayuda a comprenderse mejor así mismo de los demás		

3.6. Métodos de Recolección de Información.

3.6.1. Técnica

Para conseguir información directa del personal de enfermería y de los pacientes se empleó por utilizar una encuesta estructurada, considerando que es la técnica más útil para la aplicación en el ambiente hospitalario.

Encuesta

- La técnica será consignada a recoger información de los sujetos que componen el universo de estudio, a los profesionales de enfermería del Hospital José María Velasco Ibarra, se empleó dos cuestionarios que constan de dos partes el primero de 26 ítems validada y tomada de un estudio de (Clavijo,2018), que hace referencia a los factores que influyen en el cuidado de enfermería que cubrirá las necesidades del segundo objetivo, la segunda consta de 10 dimensiones validada y tomada de un estudio de (Granda,2017), que hace referencia a la percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados dando respuesta al tercer objetivo.

3.6.2. Instrumento

Cuestionarios: el primer consta de 27 preguntas dividida en 3 bloques la primera recolecto la información de las características sociodemográficas, la segunda recogió la información de los factores que influyen en el cuidado humanístico como son: factor laboral, ambiental y físico, realidad personal y psicológico y emocional. La segunda parte consta de 39 preguntas, la primera recogió información de las características sociodemográficas, a partir de la segunda recolecta información de la percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados que se dividen en 10.

3.7. Análisis de datos

Una vez aplicados los instrumentos de investigación los datos obtenidos serán ingresados en una base o matriz de datos en Microsoft Excel, para luego ser procesados y tabulados para facilitar la elaboración de tablas y/o gráficos que facilitarán el análisis de los resultados obtenidos.

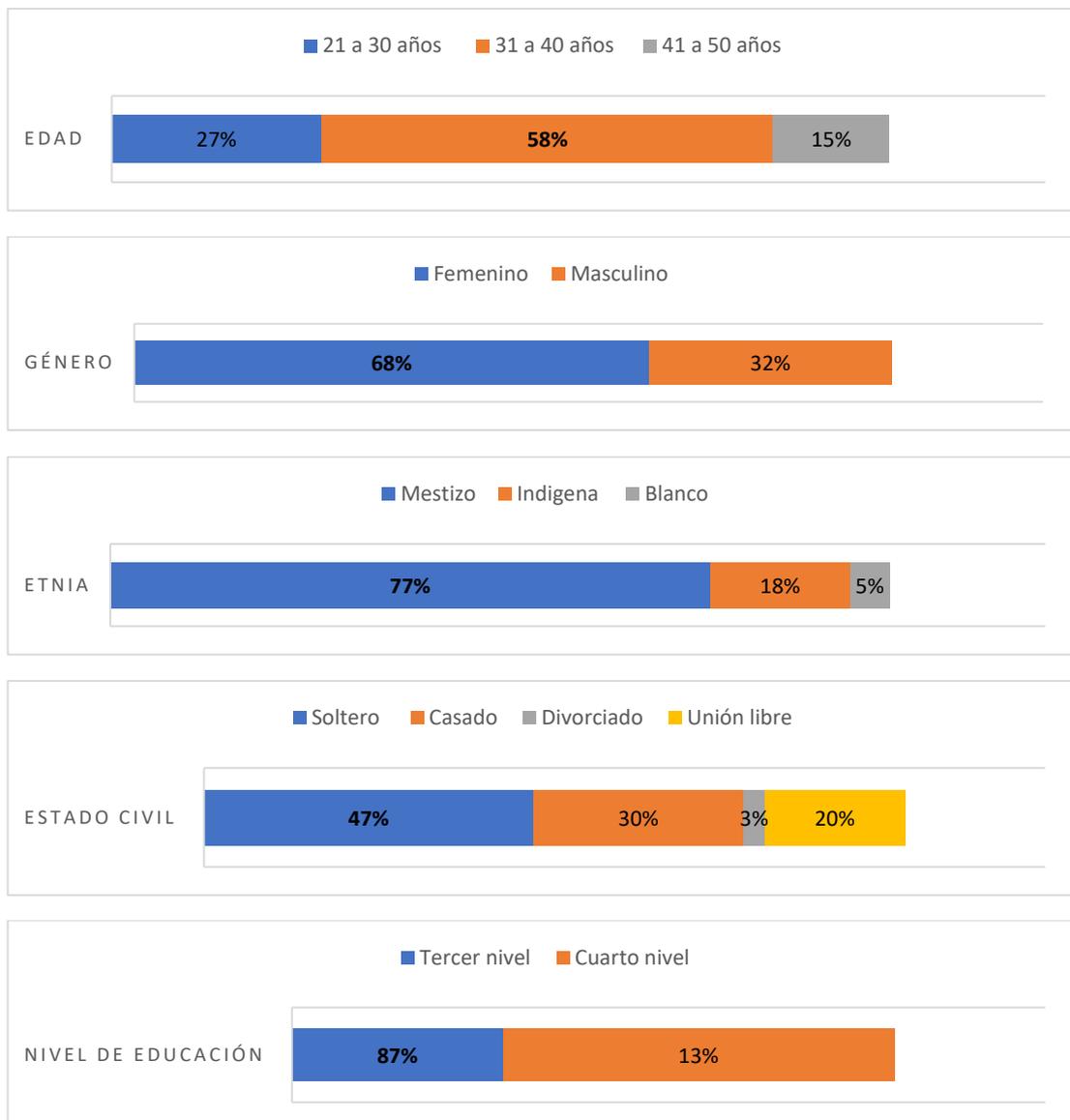
Capítulo IV

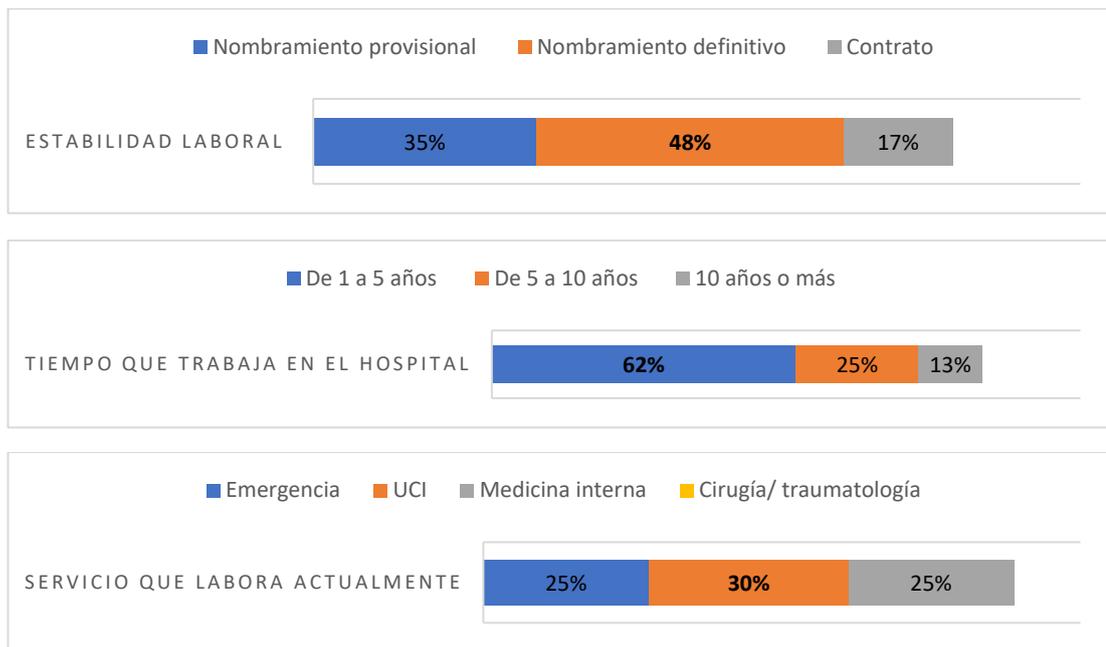
4. Resultados de la investigación

En este estudio se aplicó una encuesta a 40 profesionales de la salud y otra encuesta a 30 pacientes del hospital José María Velasco Ibarra, estimando los objetivos planteados y obteniendo los siguientes resultados que se detallan a continuación.

4.1. Características socio demográficas del personal de enfermería.

Tabla 2. Datos sociodemográficos del personal



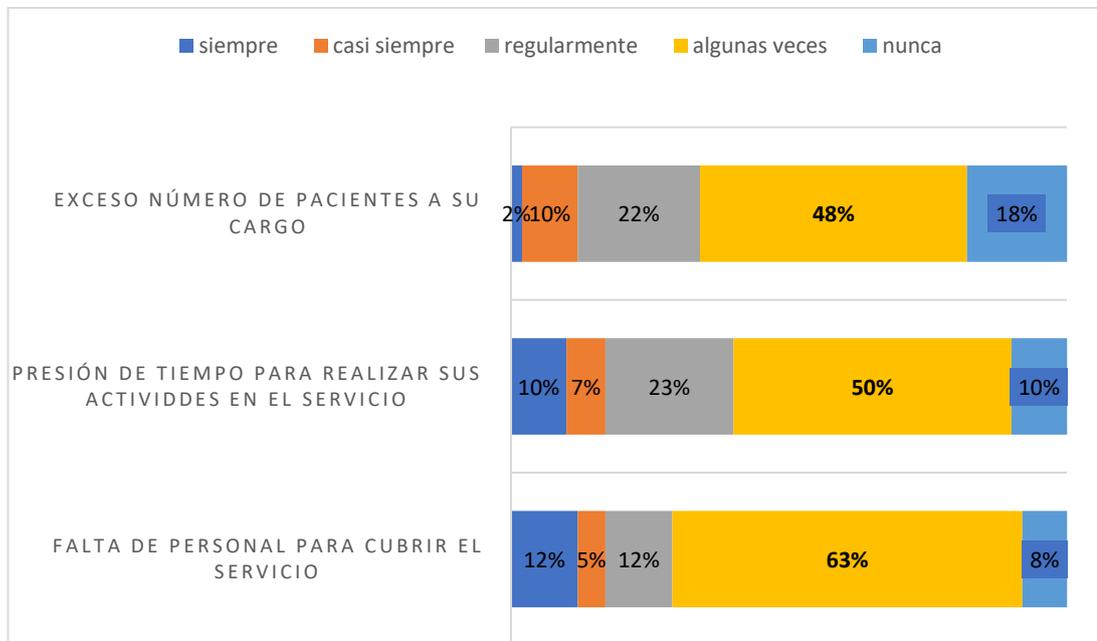


Fuente: Encuesta realizada por autora

Los datos sociodemográficos obtenidos son los siguientes resultados: Donde la mayoría del personal encuestado son de género femenino predominación la etnia mestiza, prevaleciendo una edad joven de 31 a 40 años de estado civil la solteros en su mayor parte teniendo estabilidad laboral de nombramiento y con una corta experiencia laboral de 1 a 5 años dentro del servicio con un porcentaje significativo de estudio de tercer nivel. El estudio de Hernández menciona que con 77,5% de sexo femenino con un 45,1% de 26 a 30 años, en cuanto a la experiencia laboral de 1 a 5 años con 62% y cuenta con tercer nivel de educación el 71,8% de los participantes del estudio (40). Al valorar estos estudios en el aspecto sociodemográfico podemos mencionar que tienen una gran similitud en cuando a la predominación del sexo femenino, podríamos definir que el personal de enfermería que se asemeja en generó femenino, cuenta con los mismos años de experiencia de 1 a 5 años y cuentan con un mismo nivel de preparación.

Factores relacionados al cuidado humanista.

Tabla 3. Relacionado a la demanda de pacientes

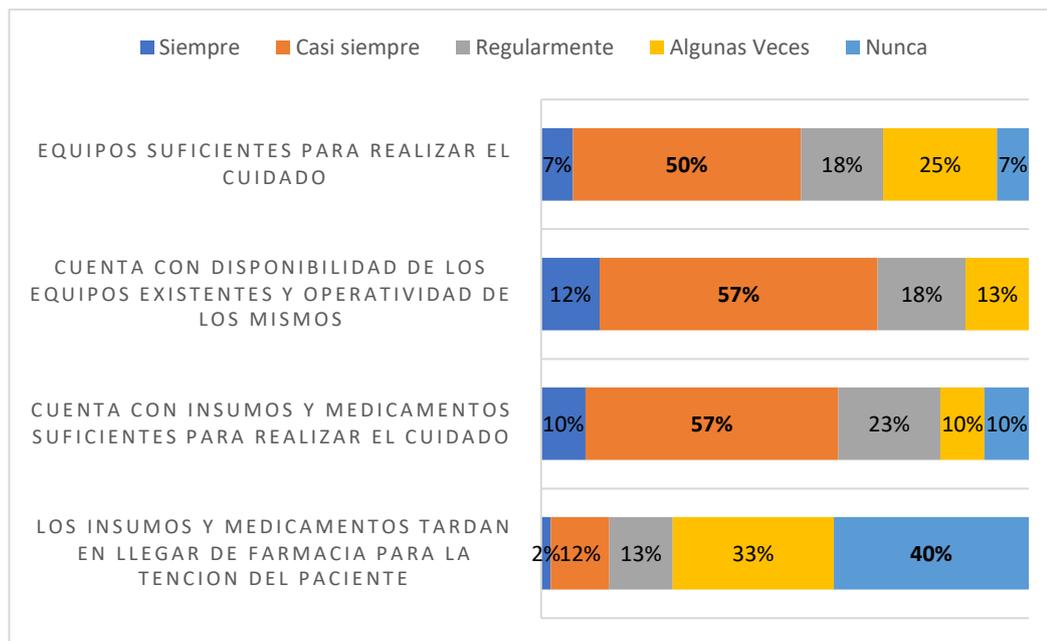


Fuente: Encuesta realizada por autora

Respecto al factor laboral podemos observar que menos de la mitad del personal de enfermería manifiesta que en algunas ocasiones tienen un exceso de pacientes a su cuidado esto se debe, a que existe la falta de personal para cubrir los servicios, la mitad de los profesionales tienen en algunas ocasiones, la presión para realizar las actividades, las necesidades y demandas que con lleva el cuidado directo humanizado a cada uno de los que requieren atención especializada por parte del personal de enfermería evidenciada en una mayoría de este déficit que viven día a día en los servicios. Según el estudio de Vásquez y González afirman que el 80% consideran que manejan un alto número de pacientes provocándoles una sobre carga laboral siendo este el, principal factor que no permite desarrollar los diferentes cuidados, individualizados a los usuarios causándoles un agotamiento tanto físico como mental. (41). Otro estudio de Munar atribuye que esto se debe a la escasez de profesionales que se atribuye a nivel mundial un 5.9 millones y se calcula que el 89% de este déficit se concentra en los países subdesarrollados (42). Tomando como referencia los 2 estudios se puede manifestar que tienen una coincidencia en la alta incidencia de pacientes hospitalizados que generan una sobre carga laboral debido a la falta de

talento humano que se evidencia en los hospitales provocando un desencadenamiento en la deficiencia de la atención sanitaria.

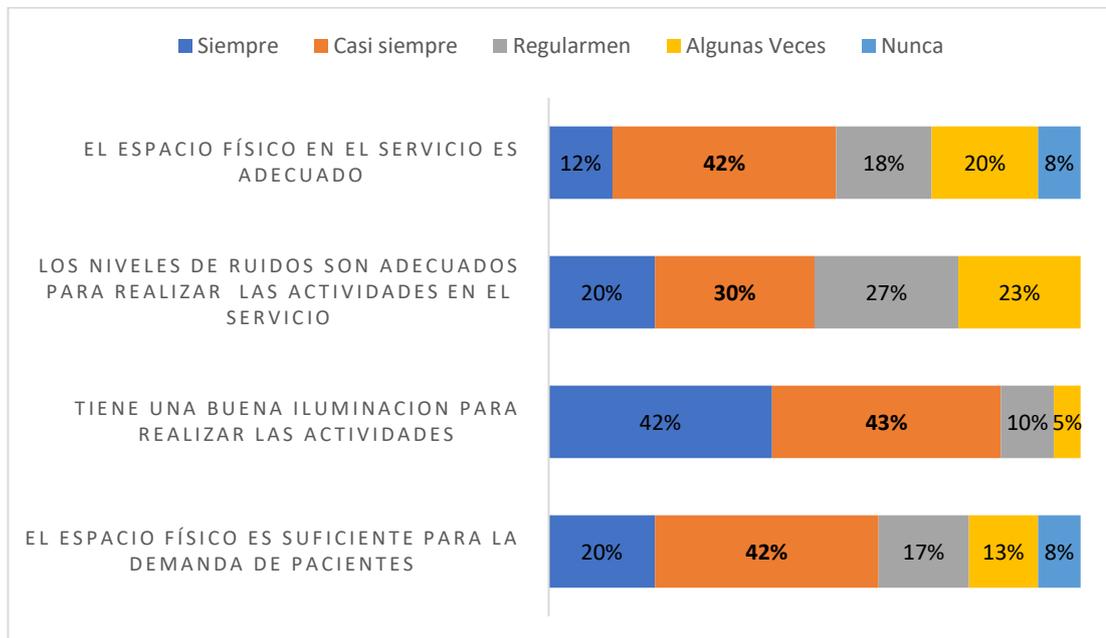
Tabla 4 Disponibilidad de recursos y materiales



Fuente: Encuesta realizada por autora

Los resultados muestran que más de la mitad del personal casi siempre cuentan con los equipos suficientes, tanto como la disponibilidad de los equipos existentes y operatividad de los mismos también los insumos y medicamentos suficientes para realizar el cuidado a los usuarios, una mayoría menciona que nunca los insumos y medicamentos tardan en llegar de farmacia para la atención del paciente. Según Silva y López los factores de mayor contribución para que no se dé el cuidado de enfermería fueron los recursos humanos, seguido de factores de recurso material lo cual mostraron significativamente una asociación negativa con las, afirma que cada institución al brindar cuidados a usuarios debe contar con recursos humanos, materiales y económicos que ayuden a solventar las necesidades de los usuarios que llegan ser atendidos y resolver los problemas de la salud (43). Tomando en cuenta el artículo dentro de la investigación, no es una barrera para que el personal de enfermería no brinde un cuidado humanizado y puede solventar la mayoría de las necesidades por las que acuden los usuarios al hospital José María Velasco Ibarra.

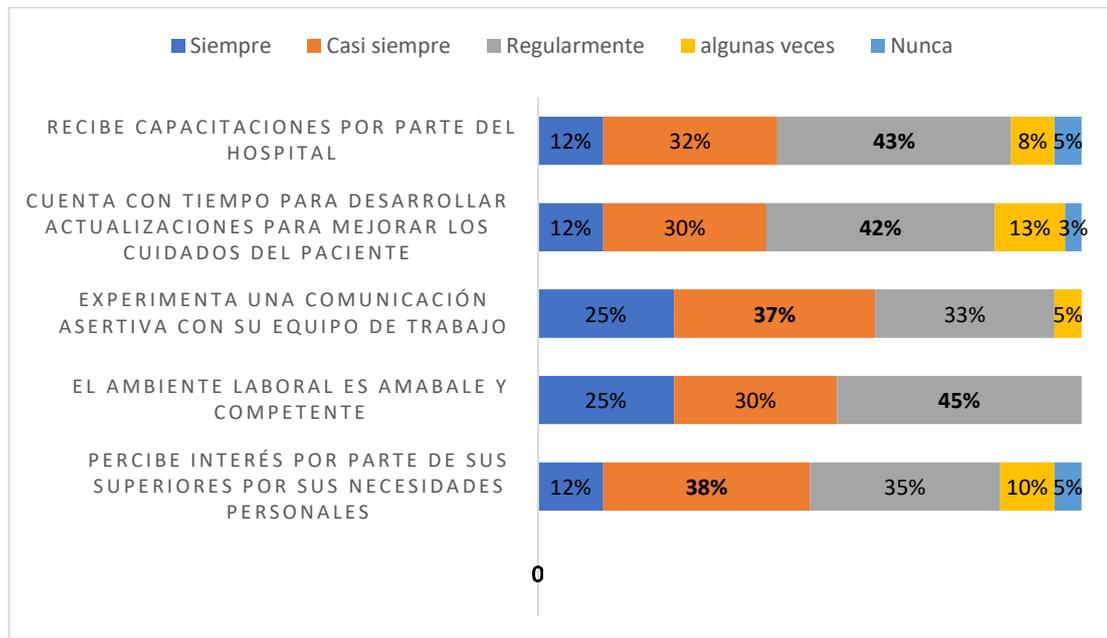
Tabla 5 Ambiente físico



Fuente: Encuesta realizada por autora.

En lo referente la gran mayoría el personal de enfermería está de acuerdo que casi siempre el espacio físico es adecuado, para el servicio, la suficiente demanda de pacientes dentro de la misma, un poco más de un cuarto que casi siempre y otro cuarto que regularmente los niveles de ruidos son adecuados para la realización de las actividades tomando en cuenta que primero lugar un casi siempre y segundo siempre cuentan con una buena iluminación para realizar las actividades de enfermería correspondientes. Según el estudio de Carguchin los resultados fueron que las condiciones de trabajo un 32.5% es inadecuado y un 67.5% es parcialmente adecuado, donde el mayor porcentaje de condición inadecuada se da en el clima laboral mientras que en las dimensiones de ambiente físico, (iluminación, ruido, espacio físico adecuado) y sobre carga laboral manifiestan que es parcialmente adecuado, dando a esto que si las condiciones de trabajo- ambiente físico son inadecuadas la mayoría de los profesionales presentarían un estrés moderado (44). Tomando en cuenta el estudio se puede evidenciar que dentro de las instalaciones hospitalarios están adecuadas tanto en el espacio físico, iluminación y libre de ruido ya que esto también ayuda a la recuperación del paciente como para que los profesionales de enfermería no tengan inconveniencia al momento de realizar el cuidado a sus pacientes.

Tabla 6 Realidad Personal

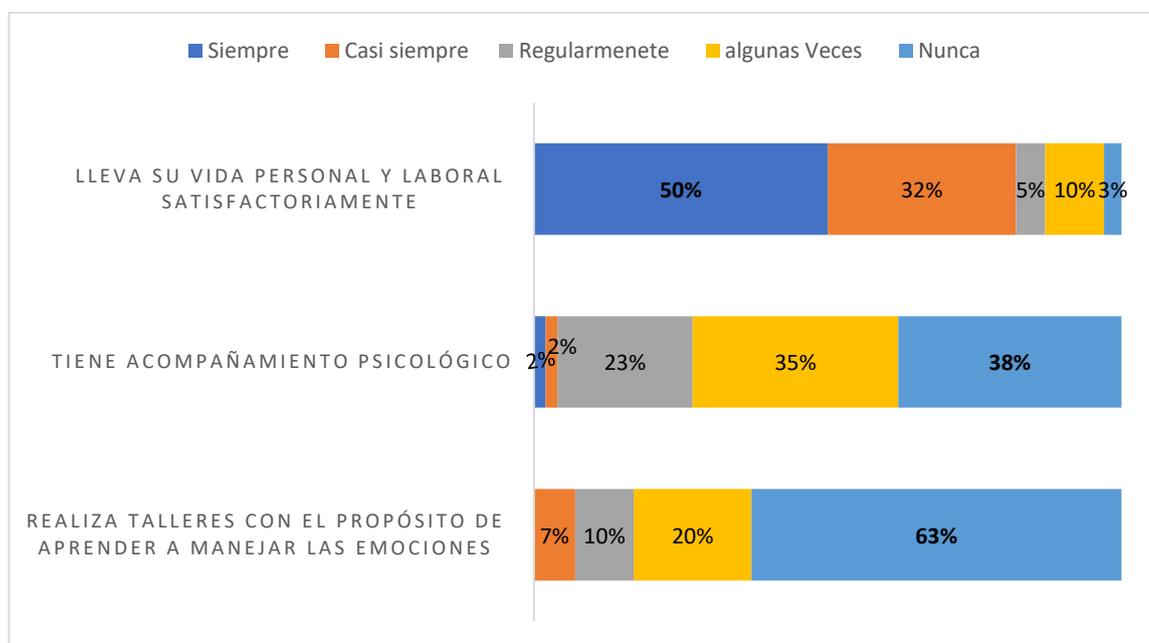


Fuente: Encuesta realizada por autora.

El personal de enfermería resalta que tiene una mayor tendencia a que regularmente el ambiente laboral en el que trabaja es amable y competente podemos evidenciar que también la mayor parte del personal puede tener casi siempre y regularmente experimentar una comunicación asertiva con sus colegas, regularmente reciben capacitaciones por parte del hospital en las cuales podríamos decir que cuentan con tiempo para desarrollar actualizaciones para mejorar los cuidados del paciente. Según el estudio de Quintana muestra que el 70.2% se logra, evidenciar el personal no reciben capacitaciones por parte de la institución donde desempeñan sus labores, mientras que el 64.9% percibe que el horario de trabajo no ofrece facilidades para realizar actualizaciones continuas del mejoramiento del cuidado, un 84% percibieron estar desmotivados por falta de interés de sus superiores ante sus necesidades personales para mejorar la atención (45). Según Velásquez se puede apreciar que en el estudio realizado un 43,3% del personal de enfermería percibió un clima laboral de nivel medio, donde podría encontrar algunas diferencias las cuales no permiten que se desarrolle un buen ámbito laboral, mientras que en la comunicación con su equipo de trabajo se destaca que un 41.7% presenta un alto nivel mejorando, así sus relaciones laborales para realizar un buen intercambio de información logrando con esto mejorar

las intervenciones en el cuidado del paciente. (46). En comparación con el estudio de Quintana demuestra todo lo contrario a esta investigación donde el personal de enfermería si recibe regularmente capacitaciones de actualización, para mejorar la atención sanitaria, logrando dar una atención eficiente por lo tanto sus lideres se preocupan por sus necesidades y en relación a Velásquez tienen una similitud en lo que corresponde a un ámbito laboral amable, competente y teniendo una buena comunicación efectiva con su equipo de trabajo dado esto el personal tiene una buena relación que ayuda a restaurar la salud del paciente.

Tabla 7 Emocional y Psicológico



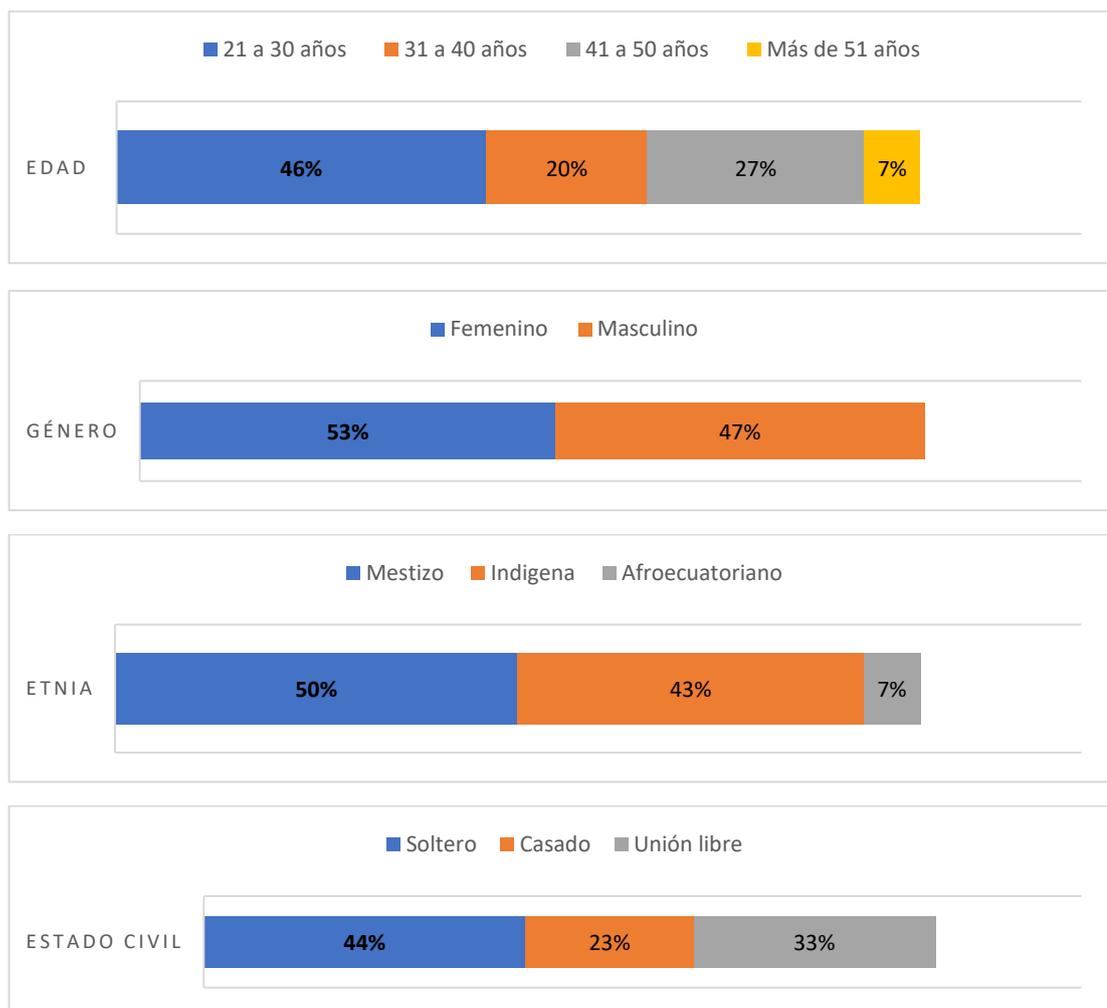
Fuente: Encuesta realizada por autora

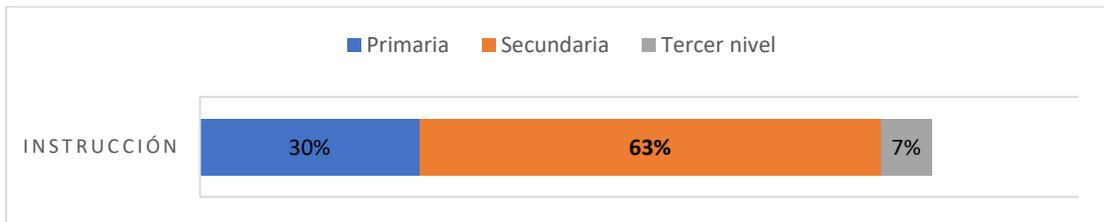
Podemos evidenciar que la mitad del personal llevan siempre una vida personal y laboral satisfactoriamente tomando en cuenta que otro porcentaje solo casi siempre, asumiendo que una mayoría no tiene acompañamiento psicológico y no realizan talleres con el propósito de aprender a manejar las emociones, debemos rescatar que una minoría si mantiene tanto acompañamiento psicológico y como aprender a manejar las emociones en algunas ocasiones. Según Sparrow demuestra en su estudio que la calidad de vida personal y laboral es regular en un 80% del personal encuestado, mientras tanto que en el apartado de un 77.5% tiene, acompañamiento psicológico dado esto el personal de enfermería trabaja mediante sus largas jornadas laborales

puede acumular estrés, sobre carga emocional conllevándoles a tener alteraciones Psicológicas (47). Con relación al estudio revisado tienen cierta similitud en que el personal lleva un vida laboral y personal satisfactoria teniendo así un buen desempeño laboral refiriéndonos a la calidad de atención, competencias laborales has sus habilidades personales, no tienen similitud respecto al aspecto si llevan un acompañamiento psicológico conllevando a una carga y agotamiento mental que puede impedir al profesional desarrollar un rendimiento adecuado, bloquea sus capacidades y la motivación para realizar las actividades.

4.2. Características sociodemográficas a los usuarios.

Tabla 8 Datos sociodemográficos de los pacientes.

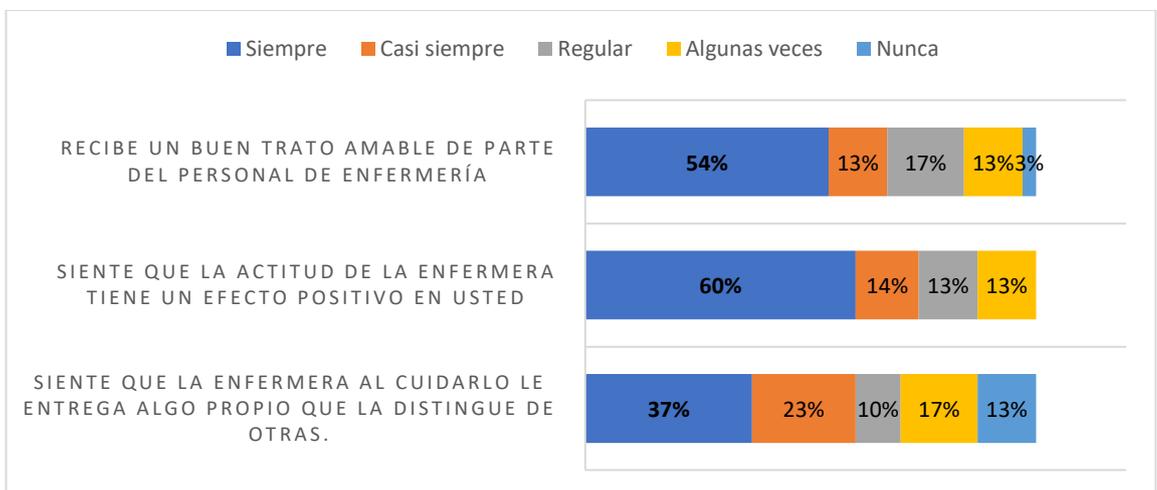




Fuente: Encuesta realizada por autora

Encontramos en los datos sociodemográficos la mayor parte de la población pertenecen al sexo femenino seguido de masculino, de ellos con edades de 21 a 30 años seguido de 41 a 50 años, con respecto a su auto identificación se consideran la mitad de los usuarios mestizos, seguido de etnia indígena con un estado civil soltero que concuerda con la edad que resalta la mayoría seguido unión libre, teniendo una instrucción de educación de secundaria. Según el estudio llamado Percepción de cuidado humanizado de enfermería por parte del usuario del hospital del municipio de Cumaral el resultado, dentro de la caracterización presentaron con un 26% una edad de mayores de 60 años, con mayor frecuencia fue el género femenino un 76%, un 60% con estado civil casado y por último con un nivel educativo se obtuvo un 86% son de bachillerato (48). En comparación a los resultados del estudio no son similares en cuanto a la edad, el estado civil ya que la población de la investigación es más joven lo que da proporción al estado civil y en cuanto al nivel de instrucción y el género son similares.

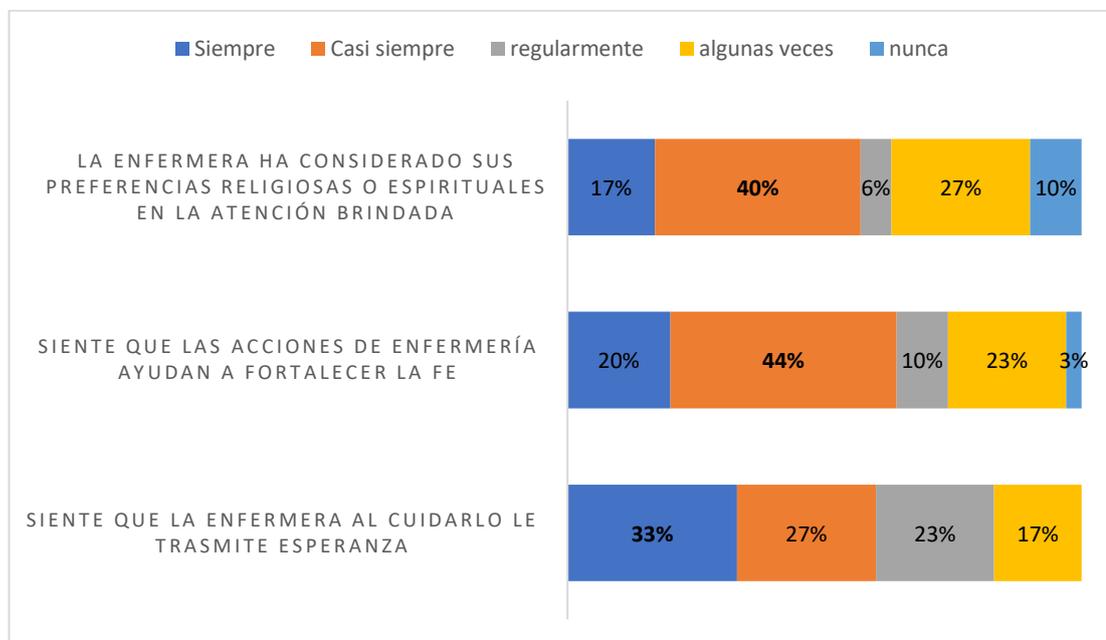
Tabla 9 Formación de un sistema de valores humanístico.



Fuente: Encuesta realizada por autora

Desde la perspectiva de los usuarios con gran mayoría demuestran que el personal de enfermería les da un buen trato que es amable y digno causando así una actitud positiva en ellos para la mejoría de su salud así el personal de enfermería entrega algo propio en sus cuidados haciendo que la distinga de las demás compañeras dando que mediante esto el usuario puede mejorar su salud positivamente. Por el estudio de Cortez Medranda al valorar se determinó que un 33% manifestaron que casi siempre se recibe un trato amable, se reflejó que 31% a veces tiende a sentir el efecto positivo de la actitud del personal, se reflejó el 42% regularmente sienten la percepción de entregado algo propio al cuidado humanizado que la distingue de otras teniendo en cuenta que los usuarios no ven la diferencia del cuidado directo (49). Con referencia al estudio no son tan similares ya que tienden a que regularmente a veces suceden estos parámetros y en el nuestro es que siempre suceden por lo que el usuario tiene una percepción muy positiva y de esta manera ayuda de manera positiva que hay una interrelación Enfermero- paciente.

Tabla 10 Instalación de Fe y Esperanza

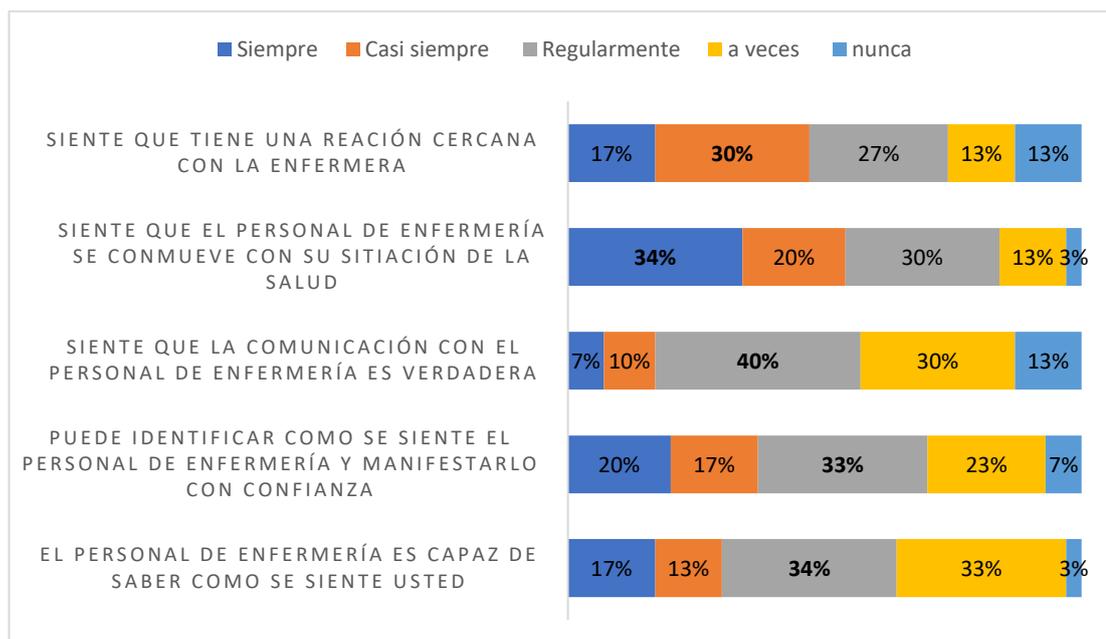


Fuente: Encuesta realizada por autora

Frente a si el personal de enfermería considera las preferencias religiosas o espirituales del paciente para la atención brindada los usuarios marcaron en un mayor porcentaje

que casi siempre se respeta, de esta manera visualizamos que no son venerados los derechos del paciente, de esta forma tomamos en cuenta que el personal mediante sus acciones ayudan a fortalecer la fe para mantener su salud posteriormente, los usuarios sienten que siempre se les trasmite esperanza mediante los cuidados brindados y palabras de aliento. Vázquez y León que se evidenció que en la mayoría de las dimensiones de Fe/ esperanza y sensibilidad tienen un nivel óptimo con un 54% siendo positivos (50). Dentro de la comparación con el artículo son positivos e iguales en que tienen una gran mayoría que el personal de enfermería trasmite esperanza y fé, tienen estándares altos para tener un desarrollo espiritual teniendo así una mayor eficacia de su labor al servicio de los pacientes.

Tabla 11 Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás

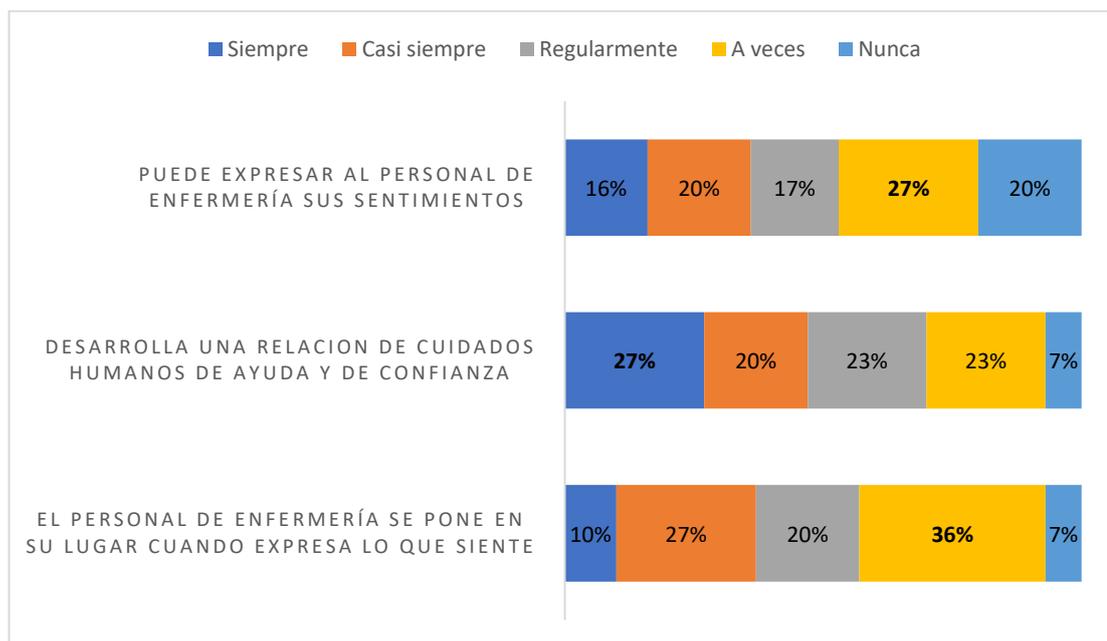


Fuente: Encuesta realizada por autora.

En cuanto los usuarios sienten que regularmente y a veces la comunicación con el personal de enfermería es verdadera, tenemos que tener en cuenta que esto es muy importante para la confianza del paciente esto apoya a que los usuarios, sientan que los profesionales son capaces de saber cómo se sienten regularmente y algunas veces, como consecuencia los enfermero/as tienden a que regularmente sepa cómo se siente el usuario, a pesar de todo la mayor parte asume que el personal si se conmueve con la situación de la salud esto se debe a que la empatía que se tienen se tramite mediante

esto. Según Neira Gonzabay muestra que del total de la muestra respondieron que un 30% casi nunca y ocasionalmente sienten una relación cercana con el paciente, el ítem se conmueve por la situación del paciente es de un 30%, casi siempre y siempre, mientras que la comunicación que tiene con el paciente o la familia es verdadera el 60%, finalmente frente a si se puede percibir como se siente el paciente proporcionaron el 40% tanto en ocasionalmente y casi siempre (51). Tomando en cuenta el estudio analizado son similares en los aspectos, en la relación cercana con el paciente teniendo un mejoramiento en relación de enfermero- paciente una mayor colaboración en los procedimientos a realizar, en cuanto a la comunicación si es verdadera tiene como aspecto regular ya que los usuarios no tienen confianza con el personal y dificulta para la comunicación y dar un buen cuidado respecto a la necesidad de cada paciente.

Tabla 12 Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza.

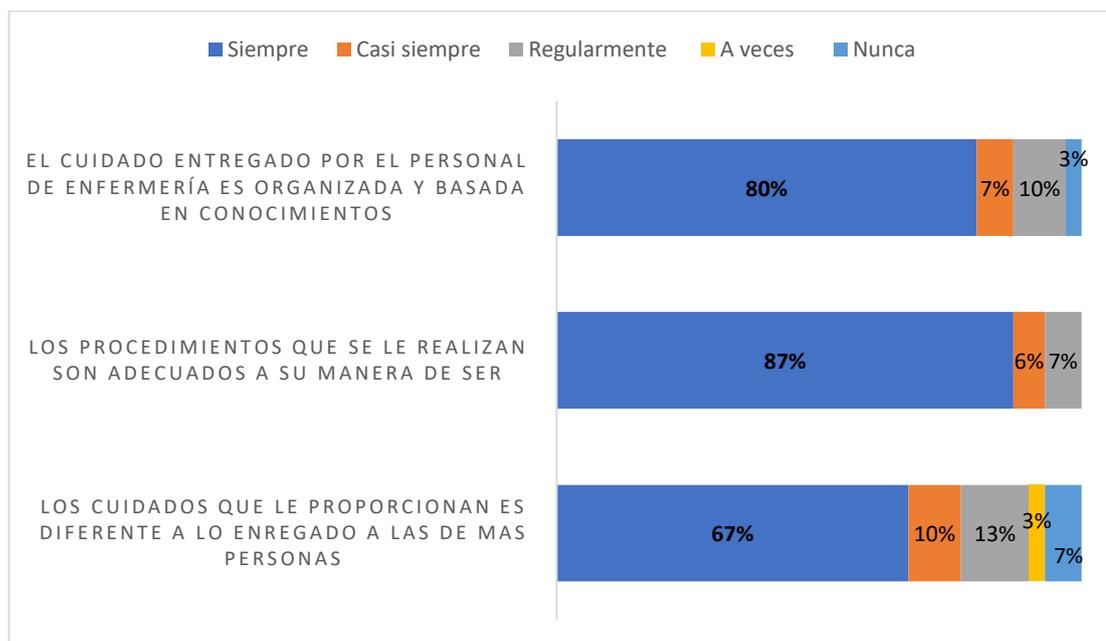


Fuente: Encuesta realizada por la autora

Los usuarios de este servicio tienen la opinión de que a veces se llega a poder expresar los sentimientos de lo que está sucediendo, frente a una inconveniencia o padecimiento de la mano de este análisis los pacientes en el tema tienen calificaciones positivas, en la evolución de la relación dentro del apartado del cuidado humano y confianza; mientras que el tema de empatizar se considera que el personal está haciendo un buen trabajo ya en su mayoría, casi siempre y regularmente con lo cual se puede observar

que existe canales de comunicación paciente y personal de salud . Según Faican y Zamora respecto a la interacción enfermera paciente un 38% a veces pueden expresar sus sentimientos, que dentro de un 60% regularmente desarrolla un cuidado humano de ayuda y de confianza y un 48% tiene una profunda empatía hacia al otro (52). Dentro de estas investigaciones tienen una gran similitud tanto en si se puede expresar, desarrollar cuidados de ayuda, de confianza y sentir lo que expresa el usuario y ponerse en el lugar de él, la interacción es un recurso muy importante para el cuidado pero medio estos resultados es evidente que en algunos aspectos son cumplidos a veces, se debe seguir promoviendo el intercambio de sentimiento, pensamientos y experiencias con el paciente así logrando tener una interacción significativa, generando beneficios para los pacientes dando a esto que el personal de enfermería consiga controlar y coordinar los sentimientos tantos positivos como negativos que se asocia mayormente con la atención, que se le permita percibir comprendiendo intelectualmente, emocionalmente las situaciones y así teniendo la capacidad de determinar las diferencias.

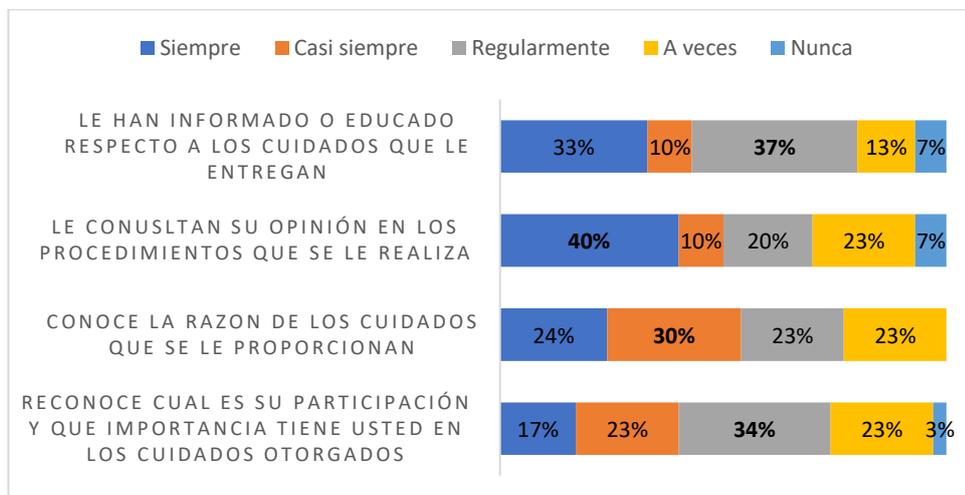
Tabla 13 Uso sistemático del método científico para la resolución de problemas y toma de decisiones.



Fuente: Encuesta realizada por autora.

Con porcentajes muy altos los usuarios de este servicio, califican que siempre el cuidado entregado está basado en conocimiento por parte del personal médico, por ende, el procedimiento que se realiza a cada persona, viene el desarrolló como profesional en el tema formativo y de capacitación como valor consecuente a este el paciente siempre recibe atención en base a la necesidad sobre la enfermedad o el problema que tiene cada individuo. Según Becerra describe que sus resultados fueron que el 61,93% perciben que casi siempre el cuidado brindado por la enfermera es organizado y con base científica; 63,45% de los pacientes casi siempre perciben que los procedimientos realizados por el personal de enfermería son óptimos y adecuados el 61. 42% percibieron casi siempre, los cuidados brindados por el profesional de enfermería diferencia a los ofrecidos a los demás (53). El relación a la investigación tiene una correlación en todos los aspectos ya que sobre salen todos los ítems a relacionar que llevan el mayor porcentaje tomando en cuenta que la investigación de Becerra su escala mayor es hasta casi siempre, el profesional aquí debe tener una actitud creativa para resolver problemas donde esta actitud se refleja en la tabla de resultados ya que siempre el personal de enfermería es organizada basada en conocimientos, permitiendo incorporar el arte en la práctica del cuidar, se podrá realizar si el personal aplica el método científico, una buena competencia y desempeño profesional.

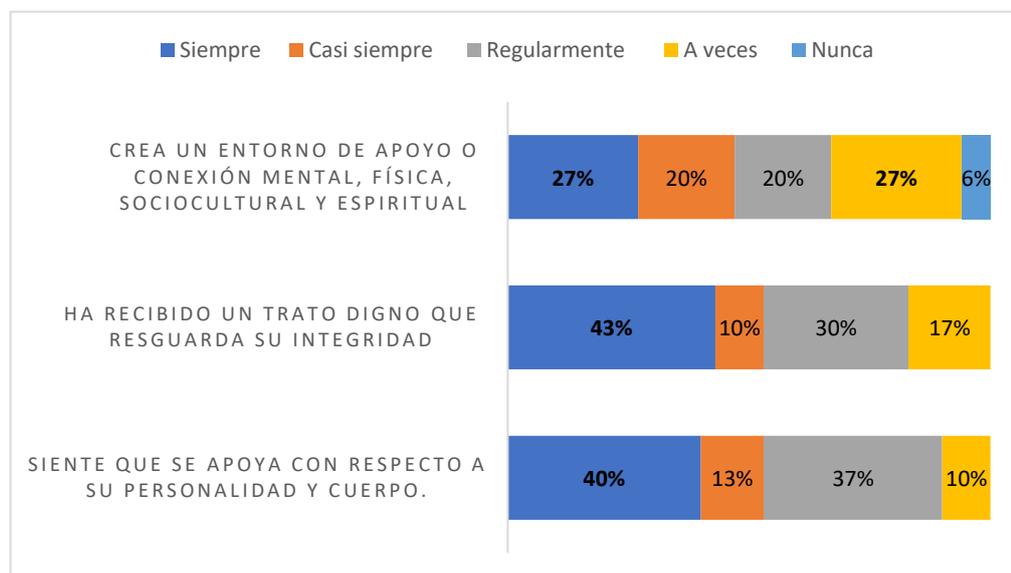
Tabla 14 Promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal.



Fuente: Encuesta realizada por autora.

A través de la información, los pacientes afirman que casi siempre y regularme son informados sobre los cuidados que deben seguir, donde siempre y casi siempre se les instruye el porqué de los mismos; además como usuarios son consultados sobre el procedimiento que en su mayoría reconocen o saben sobre qué papel cumple el personal de enfermería, que para seguir adelante con el tratamiento es vital que el paciente lo lleve a cabo las instrucciones y cuidados. Según se evidencia que refleja que un porcentaje de la población de estudio un 47% , siempre se les proporcionan la información al paciente y la oportuna toma de decisiones en situaciones de salud siendo algo positivo, un porcentaje del 35% algunas a veces le han indicado sobre el auto cuidado la importancia, la participación en sus cuidados por lo que se ve afectada la comunicación siendo un proceso interactivo y recíproco no lo hacen siendo, la clave de la relación y mejoría de la confianza un 47% de la población de estudio, si les proporcionan la información suficiente y oportuna en la toma de decisiones en situaciones de su salud (54). Tienen una igualdad en los aspectos que se educa al paciente teniendo así informado al usuario y mejorando su conocimiento, respectó a los cuidados, se realiza la consulta de la opinión en los procedimientos a realizar este es un aspecto muy importante ya que es muy positivo para que el paciente se le está respetando los derechos.

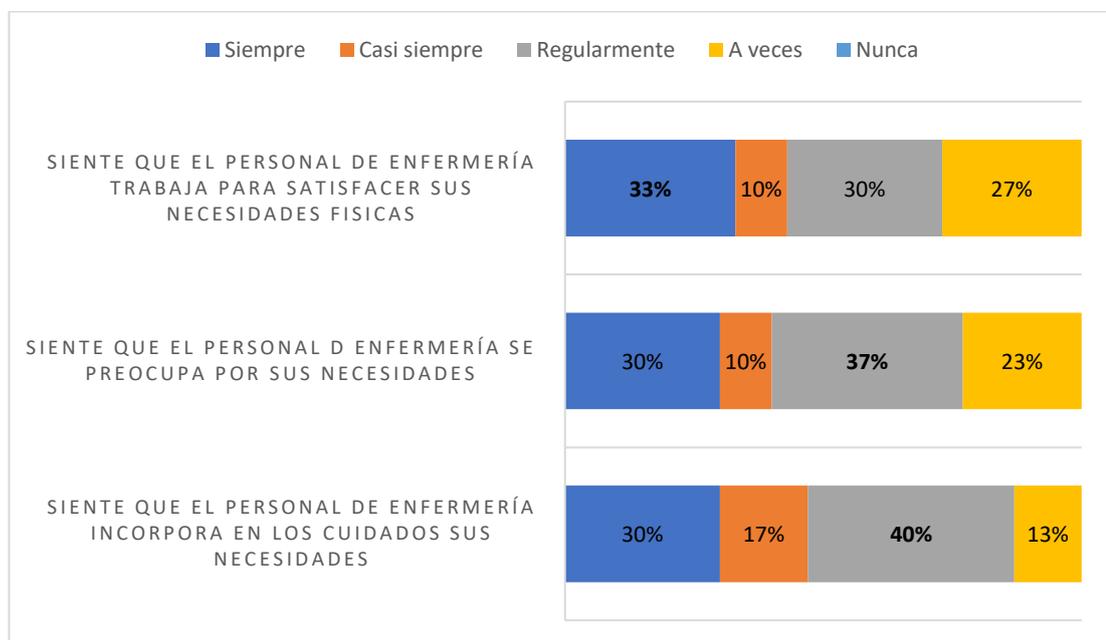
Tabla 15 Crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual.



Fuente: Encuesta realizada por autora.

Los resultados fueron que hay una igualdad de porcentaje entre siempre y a veces frente al entorno de apoyo, conexión mental, física, sociocultural y espiritual, una gran mayoría de usuarios reciben un trato digno que resguarda su integridad quiere decir que el usuario no sufre ningún tipo de discriminación nunca, una mayoría siempre percibe que se respeta la personalidad y cuerpo, dando así una buena referencia de integridad, respeto en cuanto al trato digno del usuario. Según Romero la investigación dio resultado frente a esta dimensión se le agrupo puntajes bajo, regular y alto tiene la conexión de un entorno de apoyo mental, física, sociocultural y espiritual como regular donde rescata que el porcentaje de resguardar la integridad y el trato digno son muy importantes para el paciente (55). Respecto al artículo son similares en el aspecto de resguardar la integridad y el trato digno que son muy importantes para la calidad y calidez que toma en cuenta el usuario para poder ver la empatía del personal de enfermería.

Tabla 16 Ayudar la satisfacción de las necesidades humanas

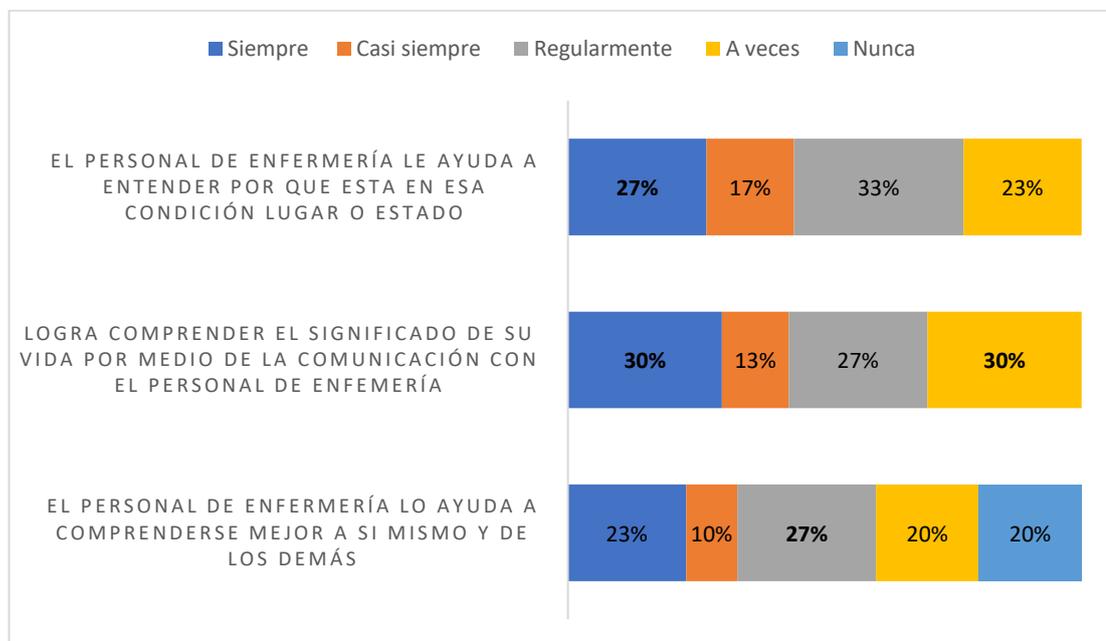


Fuente: Encuesta realiza por autora

En el tema de ayuda en la satisfacción de las necesidades humanas los usuarios de estos servicios opinan que personal de salud siempre y regularmente satisfacen este concepto de que la prestación que entregan a estos, es así que regularmente la atención que procura o tiene el enfoque de adaptarse a las necesidades presentadas. Según Garza

consistió en identificar que el cuidado humanizado otorgado por el personal de enfermería se evidenció que el 50% está de acuerdo que durante su hospitalización recibió la atención y cuidado de acuerdo a su condición, el 50% está de acuerdo en que la enfermera lo cuida y lo comprende y el 44% se preocupa por el cuidado de sus necesidades de una manera compasiva (56). En relación con los análisis son equivalentes en el aspecto de que el personal de enfermería incorpora los cuidados que necesita cada usuario dándonos a entender que se desarrolla el cuidado directo de una manera de acuerdo a cada patología de los usuarios.

Tabla 17 Aceptación de fuerzas existencias - fenomenológicas.



Fuente: Encuesta realizada por autora.

Regularmente los pacientes reciben por parte del personal de salud que ofrece una experiencia que estimula el pensamiento a una mejor comprensión de uno mismo en si el cual es evidenciado por medio de la comunicación que existe de parte entre las dos partes. Según Arango, Henao en la subescala fuerzas existenciales-fenomenológicas-espiritual, se destaca que solamente el 56,8% señala que los profesionales de enfermería ayudan a los pacientes a entender que sus expectativas de vida son muy importantes para crecer y que ayudan al usuario a sentirse bien con el mismo (57). Con referencia al artículo no son similares ya que falta demostrar la comprensión y hacerle entender al paciente sobre la vida del mismo y así los demás.

Capítulo V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas se encuentran en un rango de edad de 31 a 40 años con una experiencia laboral de 1 a 5 años, con título de tercer nivel y con nombramiento, el cual predomina el género femenino, autoidentificándose mestizos.
- En cuanto a los factores que influyen en el cuidado humanizado de enfermería, se puede mencionar que el factor laboral es el más prevalente que se encuentra relacionado al exceso de número de pacientes a cargo, teniendo la presión del tiempo para realizar las actividades y cuidados, la falta de personal para cubrir el servicio, también se atribuye al factor emocional que está ligado a que no se realizan talleres de cómo manejar las emociones y esto afecta a los profesionales para que no cumplan con el rol asistencial que es el cuidado directo al usuario de la unidad de salud.
- Mediante la aplicación del instrumento de valoración de percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados se ha logrado evidenciar que el personal de enfermería siempre brinda un trato amable, digno resguardando la integridad, teniendo una actitud de positivismo, un cuidado organizado, informado, adecuado y basado en conocimiento cubriendo las necesidades físicas y promocionando la enseñanza, aprendizaje transpersonal y así cumpliendo con las 10 dimensiones que marca esta herramienta.
- La elaboración de esta guía didáctica facilitara la comprensión sobre el cuidado humanístico enfocado en la teoría de Jean Watson donde incluye la información sobre los aportes, metaparadigmas, factores curativos de la ciencia del cuidado y aspectos que favorecen la relación humana enfermera- paciente.

5.2. Recomendaciones

- A las autoridades del Hospital José María Velasco Ibarra como institución, deben programar talleres del manejo y gestión de emociones al personal de enfermería, que es lo que más se proyecta, referentes a temas personales o las vivencias del día a día en el trabajo, con el fin de preservar la salud de los profesionales y puedan brindar una atención humanista con calidad y calidez.
- Al líder de enfermería de cada servicio vigilar que se cumpla mensualmente, con el desarrollo de la realización del taller del manejo de emociones y estrés con el fin de mantener al personal estable psicológicamente y así se dé una mejor relación de escucha entre paciente y el personal de enfermería.
- A los profesionales de enfermería que no solo se centren en los cuidados habituales, se deben apoyar en desarrollar una relación de confianza para que el paciente pueda expresar sus sentimientos y a si esto ayude a la restauración de la salud de los usuarios.

Bibliografía

- 1 Young P, Hortis de Smith , Chambi. Florence Nightingale (1820 - 1910) a 101 años de su . fallecimiento. Scielo. 2011 junio; 139(6).
- 2 Salud OMdl. Informe OMS calidad de atención. [Online].; 2022 [cited 2022 agosto 2]. . Available from: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1.
- 3 Quispe Napa SJ, Torres Suarez I. Factores sociodemográficos y percepcion del cuidado . humanizado enfermero. In. Lima ; 2018. p. 91.
- 4 Hernández Vergel L. Satisfacción de usuarios como indicador de la calidad de los . servicios de enfermería, clinica central Cira GARCIA. Ecimed. 2021; 37(4).
- 5 Escobar , Escobar Castellanos , Cid Henriquez. El cuidado de enfermería y la ética . derivados del avance tecnológivo en salud. Scielo. 2018; 24(1).
- 6 Ávila Morales. La deshumanización en medicina desde la formación al ejercicio . profesional. Universidad de Antioquia. 2017 Julio; 30(2).
- 7 Orega Villanueva. ULC barcelona. [Online].; 2018 [cited 2022 junio 28. Available from: . <http://hdl.handle.net/20.500.12328/917>.
- 8 Salud OPdl. Objetivos para enfermería. [Online].; 2020 [cited 2022 febrero 15. Available . from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>.
- 9 Salud OPdl. La situacion de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en . tiempos de la pandemia de COVID-19. Organazacion Panamericana de la Salud. 2020 mayo.
- 1 Tercero Gualpa. Modelo de cuidado humano. Ocronos. 2020 marzo: p. Inicial.
0
.
- 1 Cabrera Carreño , Placencia López. Repositorio unesum. [Online].; 2021 [cited 2022 1 agosto 8. Available from: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3917>.
.
- 1 Águila Rodríguez N, Bravo Polanco E, Montenegro Caleron. Retos actuales de la 2 profesion de enfemreria un enfoque ético y bioético. Scielo. 2020 abril; 18(2).
.
- 1 Pabón Ortíz EM, Mora Cruz J, Castiblanco Montañez A, Buitron Buitron Y. Estrategias 3 para fortalecer la humanizacion de los servicios en salud en urgencias. Revista Ciencia y . Cuidado. 2021 enero - abril; 18(1).

1 Ochoa Arévalo B. Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana
4 desde la práctica enfermera. Ocronos. 2020 agosto : p. inicial.

.

1 Ávila Morales J. La deshumanización en medicina desde la formación al ejercicio
5 profesional. Scielo. 2017 Julio; 30(2).

.

1 Seminario. El observador. [Online].; 2022 [cited 14 agosto 9. Available from:
6 [https://elobservador.ec/el-25-de-mayo-de-1986-el-hospital-jose-maria-velasco-
. abrio-sus-puertas-a-los-tenenses/](https://elobservador.ec/el-25-de-mayo-de-1986-el-hospital-jose-maria-velasco-ibarra-abrio-sus-puertas-a-los-tenenses/).

1 Publica MdS. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2018 [cited 2022 agosto 9. Available
7 from: [https://www.salud.gob.ec/hospital-general-jose-maria-velasco-
. ibarra/#:~:text=Consulta%20externa%3A%20Cardiolog%C3%ADa%2C%20Cirug%C3%ADa%20General,%2C%20Nutrici%C3%B3n%2C%20Fisiatr%C3%ADa%2C%20Audiometr%C3%ADa.](https://www.salud.gob.ec/hospital-general-jose-maria-velasco-ibarra/#:~:text=Consulta%20externa%3A%20Cardiolog%C3%ADa%2C%20Cirug%C3%ADa%20General,%2C%20Nutrici%C3%B3n%2C%20Fisiatr%C3%ADa%2C%20Audiometr%C3%ADa.)

1 salud OPdI. Enfermería. [Online].; 2020 [cited 2022 abril 12. Available from:
8 [https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abar
. ca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona.](https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona.)

1 Salud OMdI. Paciente _seguridad. [Online].; 2018 [cited 2022 abril 15. Available from:
9 https://www.who.int/es/health-topics/patient-safety#tab=tab_1.

.

2 Contreras T, Tataje Contreras , Boluarte Carbajal A. Trato digno en personas con
0 discapacidad por lesión medular. Scielo Perú. 2018 enero; 29(1).

.

2 De Arco Canales dC, Suarez Calle K. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema
1 de salud colombiano. Scielo. 2018 Abril.

.

2 Tejada Dilou Y, Suarez Fuentes R, Dandicourt C. La humanización del cuidado enfermero
2 del anciano en estado de necesidad en la comunidad. Scielo. 202 marzo; 37(1).

.

2 Mendez Paute R. Cuidado Humanizado de enfermería en pacientes ingresados en el área
3 de Medicina interna. Ocronos. 2020 Febrero; 3(2).

.

2 Salud PdICdIoMdl. OMS. [Online].; 2018 [cited 2022 abril 15. Available from:
4 [https://www.who.int/es/about/frequently-asked-
. questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.](https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB.)

- 2 Gutiérrez Fernández R. La Humanización. Scielo. 2017 febrero; 10(1).
5
.
- 2 Ochoa Arévalo B. Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana
6 desde la práctica enfermera. Ocronos. 2020 agosto; 3(4).
.
- 2 Gutiérrez Berrios ZD, Gallard Muñoz I. El cuidado humano y el aporte de las teorías de
7 enfermería a la práctica enfermera. Cuatrimestral. 2020 julio; 4(2).
.
- 2 Urra , Jana , Garcia M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y
8 su teoría de cuidados transpersonales. Scielo. 2018 diciembre; 17(3).
.
- 2 Constitución de la república del Ecuador. Constitución de la república del Ecuador.
9 [Online].; 2015 [cited 2022 Abril 15. Available from: [https://www.cosede.gob.ec/wp-
. content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf](https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf).
- 3 Nacional Ec. Ley orgánica de la salud Ecuador. [Online].; 2015 [cited 2022 julio 26.
0 Available from: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-
. ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGANICA-DE-SALUD4.pdf).
- 3 salud Omdl. OMS. [Online].; 1948 [cited 2022 julio 29. Available from:
1 <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>.
.
- 3 planificación CNd. Plan Nacional de Desarrollo 2021,2025. [Online].; 2021 [cited 2022
2 Agosto 4. Available from:
. <http://www.eeq.com.ec:8080/documents/10180/36483282/PLAN+NACIONAL+DE+DESARROLLO+2021-2025/2c63ede8-4341-4d13-8497-6b7809561baf>.
- 3 (CIE) Cddcide. Código de ética de enfermería. [Online].; 2019 [cited 2022 Abril 16.
3 Available from: [https://files.sld.cu/socuenfhabana/files/2019/08/C%C3%93DIGO-DE-
. %C3%89TICA-DE-ENFERMER%C3%8dA.pdf](https://files.sld.cu/socuenfhabana/files/2019/08/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-DE-ENFERMER%C3%8dA.pdf).
- 3 Abajo FJ. La declaración de Helsinki VI. Scielo. 2001 septiembre; 75(5).
4
.
- 3 Izquieta Perez L. Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública INSPI Código de
5 Ética. [Online].; 2016 [cited 2022 agosto 4. Available from:
. [http://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/intranet/wp-
content/uploads/2017/05/C%C3%B3digo-de-%C3%89tica.compressed.pdf](http://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/intranet/wp-content/uploads/2017/05/C%C3%B3digo-de-%C3%89tica.compressed.pdf).

- 3 Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa Guía
6 didáctica. [Online].; 2011 [cited 2022 agosto 5. Available from:
. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>.
- 3 Dzul Escamilla. Sistema de Universidad Virtual. [Online].; 2018 [cited 2022 Agosto 5.
7 Available from:
. https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.
- 3 Hernández Sampieri , Fernandez Collado. Metodologia de la investigación. In Jesús MC,
8 editor. Metodologia de la Investigación. Mexico : Mc Graw Hill p. 92.
.
- 3 Hernández Corral. QuestionPro. [Online].; 2021 [cited 2022 agosto 5. Available from:
9 <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/#:~:text=El%20estudio%20transversal%20se%20define,transversal%20y%20estudio%20de%20prevalencia>.
- 4 Hernandez Cruz , Moreno Monsivais G, Cheverría Rivera S. Factores que influyen en
0 el cuidado enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. Scielo. 2017.
.
- 4 Vásquez Mendoza S, Gonzáles Márquez V. El estrés y el trabajo de enfermería Factores
1 influyentes. VITA. 2020 Mayo.
.
- 4 De Bartoli Cassiani , Munar. La situación de enfermería en el mundo y la religion de las
2 Americas. Scielo. 2020 Mayo.
.
- 4 Silva Ramos F, Lopez Cocotle J, Moreno Monsaiváis G, Gonzales Angulo P. Cuidado de
3 Enfermería y factores contribuyen en un Hospital de Tabasco Mexico. UJAT. 2021 Abril.
.
- 4 Carhuachin Calderon. repositorio universidad de Trujillo. [Online].; 2018 [cited 2022
4 agosto 17. Available from:
. <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11793/2E518.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 4 Quintana Atencio. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la
5 Seguridad social del Callao- Perú. Universidad de MANIZALES. 2019 diciembre ; 20(123).
.
- 4 Velasquez , Cristina. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. [Online].; 2022 [cited
6 2021 julio 15. Available from:
.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84432/Vel%c3%a1squez_CC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

4 Sparrow. Repositorio de la Universidad Privada Nortvert Bruner. [Online].; 2022 [cited 7 2022 Julio 27. Available from:

. http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6321/T061_71023347_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

4 Barrera Fernandez CA, Sanabrina Reyes V, Salas Ruiz KL. Repositorio de la Universiadaa 8 Cooperativa de Colombia. [Online].; 2021 [cited 2022 07 27. Available from:

. http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/45079/1/2022_Percepcion_cuidado_humanizado.pdf.

4 Cortez Medranda CJ. Percepción del cuidado de Enfermería Humanizo en pacientes del 9 Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Catón Atcames. Hallazgos21. . 2022 Julio - octubre; 7(2).

5 Vasquez Espinoza dJ, Leon , Clavero Soto J. Cuidado Humanizado de enfermeria en la 0 atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro- . Ecuador. MEDICIENCIAS UTA. 2021 Diciembre .

5 Neira Gonzabay. Repositorio Upse. [Online].; 2022 [cited 2022 07 28. Available from: 1 <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8040/1/UPSE-TEN-2022-0096.pdf>.

5 Ramírez F, Faican Ramírez , Zamora Rivera M. Cuidado humano de enfermería en 2 pacientes ingresados al área de medicina interna de un Hospital de la ciudad de . Guayaquil. [Online].; 2021 [cited 2022 07 28. Available from: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18532/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-729.pdf>.

5 Becerra Trigoso C. Percepcion del cuidado de enfermería y factores 3 sociodemograficos del paciente atendido en la clínica san francisco de asis. [Online].; . 2021 [cited 2022 07 28. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4666/Catherine%20berra%20trigoso.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.

5 Villarreal Ger , Pozo Hernández CE. Guía educativa sobre el cuidado humanizado 4 brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de . ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza. CONRADO. 2022; 18(51).

5 Romero ZV. Rep Hip UNR Aprendizaje e Investigación. [Online].; 2021 [cited 2022 07 27. 5 Available from: <http://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/20531>.

5 Garza Gómez M. repositorioudem. [Online].; 2020 [cited 2022 07 28. Available from: 6 <https://repositorio.udem.edu.mx/bitstream/61000/3481/1/33409003141649.pdf>.

- 5 Arango Ossa A, Henao López CP, Rivera Gallego M. Evaluación de los comportamientos
7 de cuidado otorgados a partir de la percepción del profesional de enfermería.
. javeriana.edu.com. 2021 agosto; 23(3).
- 5 Jimenez Rodriguez , Gambos Suarez R, Marquez M. Deshumanización en la atención de
8 la salud ¿ son las tics el problema o solución. Mundo FESC. 2019 enero; 9(17).
- .
- 5 Ayala A, Campos M, Fong J. El Síndrome de burnout en el personal de salud asociado a la
9 pandemia. Saluta. 2022 febrero; 3(3).
- .
- 6 Hernandez Cruz , Moreno Monsivais G, Cheverría Rivera S. Factores que influyen en el
0 cuidado de enfermería perdido en pacientes de un hospital privado. Scielo. 2017; 1(3).
- .
- 6 Vásquez Mendoza S, González Márquez V. El estrés y el trabajo de enfermería : factores
1 influyentes. más VITA. 2020 marzo;(3).
- .
- 6 De Bortoli Cassiani , Munar. La situación de la enfermería en el mundo y la región de las
2 Américas. Scielo. 2020 mayo;(1).
- .
- 6 Silva Ramos F, Lopez Cocotle J, Moreno Monsiváis G, González Angulo P. Cuidado de
3 enfermería perdido y factores contribuyentes en un Hospital de Tabasco México. ujat.mx.
. 2021 abril ; 5(1).

Anexos

Anexo 1. Solicitud para la realización de encuestas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 – 073 – CEAACES – 2013 – 13
Ibarra – Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 09 de junio 2022
Oficio 867 D-FCS-UTN

Doctora
Johanna Luna
GERENTE DEL HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA
Tena

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante de la Carrera de Enfermería **Srta. JOHANNA ITAMAR VILLARREAL CIFUENTES**, con el fin de recolectar información para el estudio de investigación al personal de enfermería en las áreas de medicina interna, área crítica, emergencia traumatocirugía, para desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA, TENA 2022”** como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Se adjunta ficha técnica del proyecto.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



Dr. Widmark Báez Morales
DECANO – FCS
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec

MISIÓN INSTITUCIONAL

*“Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente”.*

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 2. Aprobación para la aplicación de las encuestas en el hospital.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001 - 073 - CEAACES - 2013 - 13
Ibarra - Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 09 de junio 2022
Oficio 867 D-FCS-UTN

Doctora
Johanna Luna
GERENTE DEL HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA
Tena

De mi consideración:

Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante de la Carrera de Enfermería Srta. JOHANNA ITAMAR VILLARREAL CIFUENTES, con el fin de recolectar información para el estudio de investigación al personal de enfermería en las áreas de medicina interna, área crítica, emergencia traumatocirugía, para desarrollar el trabajo de tesis con el tema: "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSE MARIA VELASCO IBARRA, TENA 2022" como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

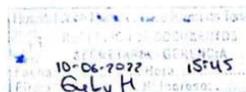
Se adjunta ficha técnica del proyecto.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO



Dr. Widmark Báez Morales
DECANO - FCS
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec



MISIÓN INSTITUCIONAL
"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente".

Ciudadela Universitaria Barro El Olivo
Telefax: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 3. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informada/o e invitada /o a participar en el proyecto de investigación por parte de la estudiante Villarreal Cifuentes Johanna Itamar con C.I. 1004345441. He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se contestó satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación sobre el **“Factores que influyen en el enfoque humanístico de la atención del profesional enfermero, Hospital José María Velasco Ibarra, Tena 2022”**. La información registrada será manejada con absoluta confidencialidad y se la realizará de manera anónima.

Estoy al tanto que la información brindada no será entregada sin autorización, de manera que esta información es para uso académico e investigativo, brindando un beneficio a la sociedad, dada la investigación que se está llevando a cabo.

Así mismo, conozco que puedo negar mi participación libremente.

Si, acepto voluntariamente participar en este estudio.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____/

Anexo 4. Cuestionario para el personal de enfermería.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Características sociodemográficas

1. Edad

- 21 a 30 años ()
- 31 a 40 años ()
- 41 a 50 años ()
- Más de 51 años ()

2. Género

- Masculino ()
- Femenino ()
- LGTBI ()

3. Etnia

- Mestizo ()
- Indígena ()
- Afroecuatoriano ()
- Montubio ()
- Blanco ()
- Otro ()

4. Estado civil

- Soltero/a ()
- Casado/a ()
- Viudo/a ()
- Divorciado ()
- Unión libre ()

5. Nivel de educación

- Tercer nivel ()
- Cuarto nivel ()

6. Cuanto tiempo trabaja en el hospital

- Menos de un año ()
- De 1 a 5 años ()
- De 5 a 10 años ()
- 10 años y mas ()

7. En qué servicio labora actualmente

- Unidad de Cuidados Intensivos ()
- Medicina Interna()
- Emergencia ()
- Cirugía / traumatología ()

8. Usted considera excesivo el número de pacientes asignados a su cargo.

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

9. ¿Tiene presión de tiempo para realizar sus actividades en el servicio?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

10. Usted considera que falta personal para cubrir el servicio.

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

11. Cuenta con equipos suficientes para realizar el cuidado

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

12. Usted cuenta con disponibilidad de los equipos existentes y operatividad de los mismos en el servicio.

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

13. Usted cuenta con insumos y medicamentos suficientes para realizar el cuidado

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

14. Los insumos y medicamentos tardan en llegar de la farmacia para la atención del paciente.

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

15. Considera usted que el espacio físico en el servicio es adecuado

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

16. Considera usted que los niveles de ruidos son adecuados para realizar sus actividades en su servicio.

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()
- Nunca ()

17. Considera usted que tiene buena iluminación para realizar sus actividades en el servicio.

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- Regularmente ()
- Algunas veces ()

Nunca ()

18. Considera usted que el espacio físico del servicio es suficiente para la demanda de pacientes.

Siempre ()

Casi siempre ()

Regularmente ()

Algunas veces ()

Nunca ()

19. Recibe capacitaciones por parte del hospital

Siempre ()

Casi siempre ()

Regularmente ()

Algunas veces ()

Nunca ()

20. Cuenta con suficiente tiempo para desarrollar actualizaciones para mejorar los cuidados con el paciente.

Siempre ()

Casi siempre ()

Regularmente ()

Algunas veces ()

Nunca ()

21. Experimenta una comunicación asertiva con su equipo de trabajo.

Siempre ()

Casi siempre ()

Regularmente ()

Algunas veces ()

Nunca ()

22. El ambiente laboral en el que se desenvuelve es amable y competente.

Siempre ()

Casi siempre ()

Regularmente ()

Algunas veces ()

Nunca ()

23. Percibe interés por parte de sus superiores por sus necesidades personales.

Siempre ()

Casi siempre ()

Regularmente ()

Algunas veces ()
Nunca ()

24. Lleva a cabo su vida personal y laboral satisfactoriamente.

Siempre ()
Casi siempre ()
Regularmente ()
Algunas veces ()
Nunca ()

25. ¿Existe acompañamiento psicológico?

Siempre ()
Casi siempre ()
Regularmente ()
Algunas veces ()
Nunca ()

26. Se realizan talleres con el propósito de aprender a manejar emociones.

Siempre ()
Casi siempre ()
Regularmente ()
Algunas veces ()
Nunca ()



Anexo 5. Cuestionario para los pacientes.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Características sociodemográficas

1. Edad

- 21 a 30 años ()
- 31 a 40 años ()
- 41 a 50 años ()
- Más de 51 años ()

27. Género

- Masculino ()
- Femenino ()

28. Etnia

- Mestizo ()
- Indígena ()
- Afroecuatoriano ()
- Montubio ()
- Blanco ()
- Otro ()

29. Estado civil

- Soltero/a ()
- Casado/a ()
- Viudo/a ()
- Divorciado ()
- Unión libre ()

30. Nivel de educación

- Primer nivel ()
- Segundo nivel ()
- Tercer nivel ()
- Cuarto nivel ()

Instrumento Percepción del Cuidado Humanizado en pacientes Hospitalizados

Formación de un Sistema de valores humanísticos	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1. Reciben un buen trato amable de parte de la enfermera					
2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en usted.					
3. Siente que la enfermera al cuidarlo le entrega algo propio que la distingue de otras.					
Instalación de fe y esperanza	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
4. La enfermera ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada.					
5. Siente que las acciones de enfermería ayudan a fortalecer su fe.					
6. Siente que la enfermera al cuidarlo le transmite esperanza					
Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás					
7. Siente que tiene una relación cercana con la enfermera					
8. Siente que la enfermera/o se conmueve con su situación de salud.					

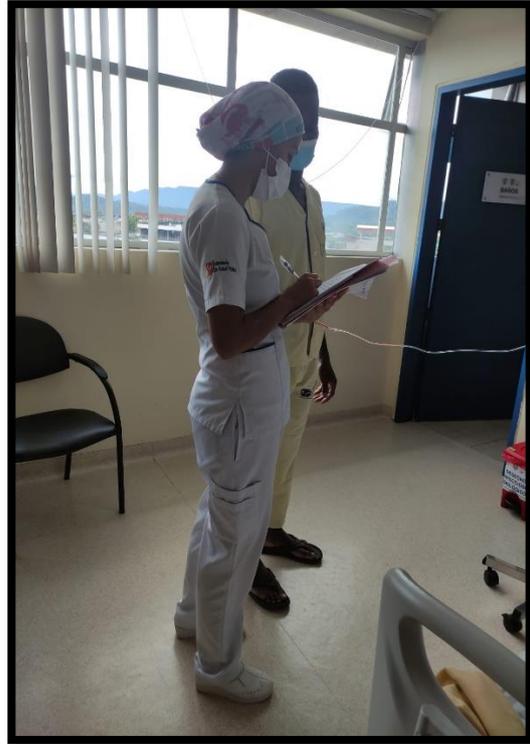
9. Siente que la comunicación con la enfermera es verdadera					
10. Siente que la comunicación con la enfermera es verdadera					
11. Usted puede identificar como se siente la enfermera y manifestarlo con confianza.					
12. La enfermera es capaz de saber como se siente usted.					
Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
13. Puede expresar a la enfermera sus sentimientos.					
14. Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza					
15. La enfermera se pone en su lugar cuando usted expresa lo que siente.					
Promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos					
16. La enfermera favorece o permite que usted exprese sus sentimientos					
17. La enfermera le da tiempo para que					

usted exprese sus emociones					
18. Siente que la enfermera lo escucha mas allá de lo que pasa con su enfermedad.					
19. Siente que la enfermera acepta lo que usted le pasa.					
Uso sistemático del método científico para la resolución de problemas y toma de decisiones					
20. Siente que el cuidado entregado por la enfermera es organizada y basada en conocimientos					
21. Siente que los procedimientos que se le realizan son adecuados a su manera de ser					
22. Siente que los cuidados que se le proporciona es diferente a lo entregado a las demás personas.					
Promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal.					
23. Le han informado o educado respecto a los cuidados que le entregan					
24. Se le consulta su opinión en los procedimientos que se le realiza					
25. Conoce la razón de los cuidados que se le proporcionan					

26. Reconoce cual es su participación y que importancia tiene usted en los cuidados otorgados.					
Crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual.					
27. Crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual.					
28. Siente que ha recibido un trato digno que resguarda su integridad.					
29. Siente que se apoya con respeto a su personalidad y cuerpo.					
Ayudar la satisfacción de las necesidades humanas					
30. Siente que la enfermera trabaja para satisfacer sus necesidades físicas.					
31. Siente que la enfermera se preocupa de sus necesidades.					
32. Siente que la enfermera incorpora en los cuidados sus necesidades					
Aceptación de fuerzas existenciales – fenomenológicas					
33. La enfermera le ayuda a entender por que esta en esa					

condición, lugar o estado					
34. Logra comprender el significado de su vida por medio de la comunicación con la enfermera					
35. La enfermera lo ayuda a comprenderse mejor así mismo de los demás					

Anexo 6. Archivo fotográfico.



Anexo 8. Entrega de guía didáctica



Anexo 9. Portada de la guía.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**GUÍA EDUCATIVA
SOBRE EL CUIDADO
HUMANIZADO
ENFERMERÍA**

AUTORA: Johanna Villarreal

DIRECTORA: Ximena Tapia

Anexo 10. Aprobación de Abstrac



ABSTRACT

"FACTORS THAT INFLUENCE THE HUMANISTIC APPROACH TO NURSING PROFESSIONAL CARE, JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA HOSPITAL, TENA 2022"

Autor: Johanna Itamar Villarreal Cifuentes

jvillarrealc@utm.edu.ec

The search for causes that limit humanistic care drives a study whose objective: is to establish factors that influence humanistic care and the perception of users. Quantitative, non-experimental design with nursing professionals at the José María Velasco Ibarra Hospital. Previously used and validated instruments "Factors that influence nursing care" and "perception of humanistic care". Results; professional staff, 31 to 40 years old, female, third level, from 1 to 5 years old with an appointment. Excessive patient load, pressure to perform activities, and lack of staff to cover shifts predominate. Availability and operability of equipment, sufficient medical supplies, and time. The physical space: is almost always sufficient, with adequate lighting, and free of noise. The personal reality factor: is regularity in updating knowledge to improve attention, assertive communication, friendly, competent work environment, and interest of superiors in staff needs, concern, and lack of strategies in managing emotions. Users express adequate perceptions of the professional's humanistic care and a certain lack of ability to listen to and express their feelings. Finally, the factors that prevent nursing professionals from providing humanistic care are patient overload, a lack of staff, and a lack of strategies on the part of authorities to help staff manage stress. The study's findings were positive in terms of good treatment, kindness, and a positive attitude, but negative in terms of the trust generated and empathy shown by the health professionals toward the patients.

Keywords: Factors, humanistic, nursing.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 11. Análisis de Urkund

Ouriginal
by Turnitin

Document Information

Analyzed document	Tesis Johanna Villarreal.docx (D144177039)
Submitted	2022-09-16 04:20:00
Submitted by	
Submitter email	jvillarreal@utn.edu.ec
Similarity	8%
Analysis address	mxtapia.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / "PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR INFORMAL SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA, ESMERALDAS-2021".docx Document "PERCEPCIÓN DEL CUIDADOR INFORMAL SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA, ESMERALDAS-2021".docx (ID117497740) Submitted by: caecheverria@utn.edu.ec Receiver: sdrevelo.utn@analysis.orkund.com	22
W	URL: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4666/Catherine%20becerra%20trigoso.pdf?sequence=5&isAllowed=y Fetched: 2022-09-16 04:22:00	23
SA	UNC_2020_Catherine-Becerra_725441700_V1.pdf Document UNC_2020_Catherine-Becerra_725441700_V1.pdf (D125322563)	3
SA	2871-revisar.pdf Document 2871-revisar.pdf (D112650208)	4
SA	Segundo B - GRUPO 1 PIS.docx Document Segundo B - GRUPO 1 PIS.docx (D78512344)	1
SA	TESIS LISTA- CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA A PACIENTES PEDIATRICOS ONCOLOGICOS.pdf Document TESIS LISTA- CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA A PACIENTES PEDIATRICOS ONCOLOGICOS.pdf (D144019262)	3
SA	ANDREA TEJENA TRABAJO DE TITULACION.docx Document ANDREA TEJENA TRABAJO DE TITULACION.docx (D126187348)	1
SA	tesis final.docx Document tesis final.docx (D49840984)	1
W	URL: http://repositorio.uwienner.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6321/T061_71023347_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y Fetched: 2022-09-16 04:22:00	1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Ruano Julia Tesis 1.pdf Document Ruano Julia Tesis 1.pdf (D55486867) Submitted by: ruanojulial424@gmail.com Receiver: ephernandez.utn@analysis.orkund.com	1

Entire Document

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA
TEMA: "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ENFOQUE HUMANÍSTICO DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO, HOSPITAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA, TENA 2022"
PROYECTO DE TESIS, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
AUTOR: Johanna Itamar Villarreal Cifuentes
DOCENTE: Msc. María Ximena Tapia Paguay
IBARRA, ECUADOR
ÍNDICE GENERAL
Contenido
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS 2 AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE 3 REGISTRO
BIBLIOGRÁFICO 4 AGRADECIMIENTO 5 DEDICATORIA 6 ÍNDICE GENERAL 7 ÍNDICE DE TABLAS
Y DE GRÁFICOS 10 RESUMEN 11 SUMMARY 12 TEMA: 13 CAPÍTULO I 14 1. Problema de la investigación 14 1.1. Planteamiento del problema 14 1.2. Formulación del problema 16 1.3. Justificación 17 1.4. Objetivos 19 1.5. Preguntas de Investigación 20 CAPÍTULO II 21 2. Marco Teórico 21 2.1. Marco Referencial 21 2.1.1. ¿Cuidado humanizado de enfermería en pacientes con Alzheimer? 21 2.1.2. Retos actuales de la profesión de enfermería: un enfoque ético y bioético 21 2.1.3. Estrategias para fortalecer la Humanización de los servicios en salud en emergencias. 22 2.1.4. Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera. 22 2.1.5. La deshumanización en medicina desde la formación al ejercicio profesional. 23 2.2. Marco contextual 24 2.2.1. Reseña del Hospital General José María Velasco Ibarra 24 2.2.2. Historia del Hospital José María Velasco Ibarra 24 2.2.3. Servicios que presta el Hospital General José María Velasco Ibarra 25 2.3. Marco conceptual 27 2.3.1. Enfermería 27 2.3.2. Paciente 27 2.3.3. Tratamiento digno 27 2.3.4. Cuidado directo 28 2.3.5. Cuidado humanizado 28 2.3.6. Salud 29 2.3.7. Humanización 29 2.3.8. Factores generales que deshumanizan la atención de enfermería. 29 2.3.9. Teoría del cuidado humanizado Jean Watson 29 2.3.10. Base de la teoría de Jean Watson 30 2.4. Marco legal 31 2.4.1. Constitución de la República del Ecuador 31 2.4.2. Ley Orgánica de la Salud 32 2.4.3. Plan Nacional de Desarrollo 2021, 2025 33 2.5. Marco Ético 33 2.5.1. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) 33 2.5.2. Declaración de Helsinki 34 2.5.3. Código de ética 34

Handwritten signature and date: 10/08/2022

<https://escora.orkund.com/view/137521530-129007-794699#/details/findings/matches/35>

Escaneado con CamScanner

1/25