



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

TEMA

**Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios
de la Sala de Emergencia del Hospital “Dr. Teodoro
Maldonado Carbo”, de diciembre 2013 a mayo 2014**

AUTORA

Savinovich Morán Carmen

**Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA

Lcda. Muñoz Olga, Esp.

**Guayaquil, Ecuador
2014**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Carmen Savinovich Morán**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

Lcda. Olga Muñoz, Esp.

LECTOR 1

Lcda. Elizabeth Mite, Mgs.

LECTOR 2

Dr. Ramón Villacrés P., Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza, Mgs.

Guayaquil, a los 30 del mes de junio del año 2014



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Carmen Savinovich Morán

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación **Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”**, de diciembre 2013 a mayo 2014, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 30 del mes de junio del año 2014

LA AUTORA

Carmen Savinovich Morán



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

AUTORIZACIÓN

Yo, Carmen Savinovich Morán

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, de diciembre 2013 a mayo 2014**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 30 del mes de junio del año 2014

LA AUTORA

Carmen Savinovich Morán

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la luz de la vida, por haberme ayudado a superar los retos que se presentaron en el camino del aprendizaje y a ver con claridad que este es el primer paso de mi carrera profesional, de los muchos que aún tengo que dar.

A mi Esposo e Hijos, por el apoyo brindado y por regalarme esas horas que les correspondían.

A mis Padres, por enseñarme lo esencial que es inculcar los principios, valores, moral y fe en la educación de un hijo y a mis Hermanas por el apoyo y colaboración que me brindaron.

A mi tutora del proyecto, Lcda. Olga Muñoz, por impartirme sus sabios conocimientos y el apoyo brindado en la dirección de este trabajo de investigación, para llegarlo a culminar con éxito.

Carmen Savinovich.

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación está dedicado a DIOS, por darme la vida a través de mi querida madre que con mucho cariño, amor y ejemplo ha hecho de mí una persona con valores para poder desenvolverme como: ESPOSA, MADRE Y PROFESIONAL.

A mi ESPOSO, que ha estado a mi lado dándome cariño, confianza y apoyo incondicional para seguir adelante para cumplir otra etapa en mi vida.

A mis HIJOS, que son el motivo y la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día, para alcanzar mis más apreciados ideales de superación, ellos fueron quienes en los momentos más difíciles me dieron su amor y comprensión para poderlos superar; quiero también dejar a cada uno de ellos una enseñanza, que cuando se quiere alcanzar algo en la vida, no hay tiempo ni obstáculo que lo impida LOGRARLO.

Carmen Savinovich.

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

PROFESOR DELEGADO

PROFESOR DELEGADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

CALIFICACIÓN:

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Portada.....	i
Certificación.....	ii
Declaración de responsabilidad.....	iii
Autorización.....	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Tribunal de sustentación.....	vii
Calificación.....	viii
Índice general.....	ix
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	1
 CAPÍTULO I	
Razones que motivaron el estudio.....	3
Justificación.....	5
Descripción del problema.....	8
Antecedentes.....	11
Contextualización en tiempo y espacio.....	14
Objetivos.....	17
Objetivo general.....	17
Objetivos específicos.....	17
 CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO	18
2.1. Enfermería y la humanización	18
2.2. Enfermería y el cuidado humano	20
2.3. Componentes del cuidado humano	21
2.4. La Enfermera cuidadora y sus características	24
2.5. El ambiente del cuidado	25

2.6. El cuidador y sus condiciones	25
2.7. Principio de Enfermería Profesional	26
2.8. Aspectos importantes del cuidado humanizado para la práctica de enfermería según la teoría de Watson	35
2.9. Reconocer que el enfermo tiene derecho a la atención de salud	37
2.10. Marco Legal	38

CAPÍTULO III

3. ESQUEMA METODOLÓGICO	39
3.1. Diseño de la investigación	39
3.2. Tipo de estudio	40
3.3. Área de estudio	40
3.4. Universo y muestra	41
3.4.1. Universo.-	41
3.4.2. Muestra.-	41
3.5. Técnicas e instrumentos recolección de datos	41
3.5.1. Técnicas.-	41
3.5.2. Instrumentos.-	42
3.6. Descripción de los procedimientos	42
3.7. Variables	44
3.8. Operacionalización de las variables	45

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
4.1. Procesamiento de los datos de las encuestas a los profesionales de enfermería	49
4.2. Procesamiento de los datos de las encuestas a los usuarios	62
Conclusiones	75
Recomendaciones	78
Bibliografía	79
Anexos	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1 Distribución del profesional de enfermería que considera que para conocer el estado de salud del paciente es necesario realizar el examen físico diariamente	49
Gráfico N° 2 Profesional de enfermería que considera que las necesidades espirituales de los pacientes requieren menos importancia que las necesidades fisiológicas	50
Gráfico N° 3 Profesional de enfermería que considera que mantener una actitud de respeto a creencias y valores, promueve un trato individualizado al paciente	51
Gráfico N° 4 Profesional de enfermería que considera que es importante mantener el contacto visual con el paciente cuando éste expresa sus inquietudes y ansiedad	52
Gráfico N° 5 Profesional de enfermería que considera que emitir un mensaje claro y directo al paciente, ayuda a evitar conflictos y malas interpretaciones	53
Gráfico N° 6 Profesional de enfermería que considera que la revisión del tratamiento y evolución del paciente mediante el expediente clínico es una acción únicamente del personal médico	54
Gráfico N° 7 Profesional de enfermería que considera que es importante cumplir estrictamente con el horario de la medicación y el tratamiento del paciente	55
Gráfico N° 8 Profesional de enfermería que considera que brindar un ambiente cómodo y agradable incluye realizar cambios de posición, arreglo de la unidad e higiene del paciente y llamarlo por su nombre	56
Gráfico N° 9 Profesional de enfermería que considera que el cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente	57

Gráfico N° 10	58
Profesional de enfermería que considera que es necesaria la presencia del médico para detectar complicaciones del paciente	
Gráfico N° 11	59
Profesional de enfermería que considera que se debe establecer un horario para satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente	
Gráfico N° 12	60
Profesional de enfermería que considera que al cumplir con las medidas de bioseguridad se proporciona seguridad y protección al paciente	
Gráfico N° 13	61
Profesional de enfermería que considera que durante la observación diaria se puede identificar el estado de ánimo en que se encuentra el paciente	
Gráfico N° 14	62
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera le realiza el examen físico diariamente para conocer su estado de salud	
Gráfico N° 15	63
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera se preocupa por sus necesidades espirituales	
Gráfico N° 16	64
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera muestra una actitud de respeto ante sus creencias y valores	
Gráfico N° 17	65
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera lo ve a los ojos cuando mantiene una conversación con ella	
Gráfico N° 18	66
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera es clara y sencilla al brindarle alguna información	
Gráfico N° 19	67
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera cumple estrictamente con el horario de su tratamiento	
Gráfico N° 20	68
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera le brinda un ambiente cómodo y agradable, al realizarle cambios de posición, arreglo de la unidad e higiene y llamarlo por su nombre	
Gráfico N° 21	69
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera se interesa por conocer su estado de ánimo	

Gráfico N° 22	70
Distribución porcentual de usuarios con respecto a recibir apoyo emocional por parte de la enfermera para afrontar su estado de salud	
Gráfico N° 23	71
Distribución porcentual de usuarios con respecto a ser escuchados atentamente por la enfermera sobre sus necesidades e inquietudes	
Gráfico N° 24	72
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera utiliza un lenguaje sencillo para explicarle su tratamiento y procedimiento	
Gráfico N° 25	73
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera le brinda atención sin hacer excepción por su religión a la que pertenece	
Gráfico N° 26	74
Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera se presenta antes de brindarle la atención	

Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, de diciembre 2013 a mayo 2014

Autora:
Carmen Savinovich

Tutora:
Lcda. Olga Muñoz, Esp.

RESUMEN

La investigación presente trata de la humanización en la atención de enfermería a los usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, y se apoya en la base científica de la teoría filosófica de enfermería de Jean Watson, que se caracteriza por resaltar la importancia del cuidado humanizado, y considera al paciente como “un ser en el mundo”. Este estudio tiene como objetivo identificar los principios profesionales en el área de enfermería en la atención humanizada que proporciona a los usuarios. Este estudio es descriptivo, analítico y transversal que permitió hacer un corte en el tiempo que comprendió el período de marzo a mayo del 2014. Para la recolección de información se utilizó la técnica de la observación directa y las encuestas, seleccionando una muestra para el estudio de 35 profesionales en enfermería y 50 usuarios. Los instrumentos para recabar la información, estuvieron conformados por un formulario de preguntas cerradas y un test; luego se analizaron los datos, llegándose a la conclusión de que los profesionales enfermeros/as cumplen en un 60% con la aplicación de los principios en la atención humanizada al usuario; sin embargo, el 40% no lo cumple, por lo que se recomienda realizar jornadas de capacitación para promover los principios profesionales de enfermería y la comunicación efectiva para su aplicación en la atención humanizada.

Palabras clave: Atención de Enfermería, Humanización, Principios Profesionales, Comunicación Efectiva.

Humanization in nursing care to users of the emergency room of the Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo", from December 2013 to may 2014

Author:
Carmen Savinovich

Thutor:
Lcda. Olga Muñoz, Esp.

ABSTRACT

Present research is the humanization in the nursing care to users of the room of emergency's Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo", and relies on the scientific basis of the philosophical theory of Jean Watson, which is characterized by emphasizing the importance of the humanized care, and considers the patient's nursing as "a being in the world". This study aims to identify the professional principles and effective communication that keeps professional nursing as a fundamental element in the humanized service that provides users. This study is descriptive, analytical and cross that allowed making a cut in the time encompassing the period from March to may 2014. For the collection of information was used the technique of direct observation and surveys, selecting a sample for the study of 33 professionals in nursing and 50 users. Instruments to gather the information, were to conform the nurses applied the principles as individuality, quality and continuity in care humanized to the user; However, the results reflected a deficit on the principles of integrity, Dialoguicidad and opportunity; Since 60% were found in the study to comply, and 40% does not meet it, so it is recommended to carry out training sessions to promote professional nursing principles and effective communication for its application in the humanized care.

Key words: humanization, nursing care, effective communication, professional principles.

INTRODUCCIÓN

La atención de Enfermería proporcionada a los usuarios en las distintas instituciones de salud, han evolucionado en el transcurso del tiempo y estas transformaciones han llevado a que los servicios de Urgencias en la actualidad, sean considerados como un eslabón fundamental dentro del sistema de salud, ya que éstos son los primeros en contactar a los usuarios para atenderlos y derivarlos a otras Salas como la Emergencia; además, forman parte integral del sistema de vigilancia y control epidemiológico, sirviendo como indicadores de calidad en las instituciones de salud.

En esta investigación se considera lo que menciona (Rivera Álvarez, LN. Triana A., 2007), quien propone:

“Rescatar el cuidado humanizado, espiritual y transpersonal ante el riesgo de la deshumanización a causa de la restructuración administrativa que han sufrido la atención en salud, teniendo en cuenta que el ejercicio de la profesión de enfermería no solo tiene como propósito contribuir a mejorar la salud de los usuarios, sino que enfermería también contribuye a otorgarle calidad de vida a los pacientes”. [1].

Lo que esta autora intenta destacar en este párrafo es que la profesión de Enfermería debe siempre proporcionar el cuidado humanizado a los pacientes muy a pesar de todas las actividades que le compete a la Enfermera en su labor diaria de trabajo.

Si se analiza el concepto de salud que brinda la Organización Mundial de la Salud OMS, no solamente la define como la ausencia de enfermedad sino también como el completo estado de bienestar físico, mental y social de los usuarios; por lo tanto, según la atención que el profesional de salud proporcione a los usuarios, éstos experimentaran cambios que lo afecten

¹ (Watson, 2009). *Ponencia del Primer Congreso Internacional de Enfermería*. Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad de Chihuahua. Consultado 14 de Febrero 2009.

tanto emocional como psicológicamente, por ello es necesario e importante que se les proporcione cuidados humanizados y apoyo psicológico a los pacientes, porque son instrumentos fundamentales para afrontar adecuadamente la enfermedad, la recuperación de la salud o el mantenimiento de la misma, y conseguir el bienestar de las personas. “Y es aquí donde debe intervenir la enfermera actuando con sensibilidad y brindando confianza para fortalecer la comunicación enfermero-paciente”.^[2]

Con el presente trabajo de investigación se pretende dar a conocer como son los cuidados humanizados que proporciona el profesional de enfermería en la atención a los usuarios de la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo; utilizándose en esta investigación el método descriptivo y analítico, donde se describen los hechos de la problemática existente sobre el cuidado humanizado en la atención de enfermería en el área de estudio. Además, la investigación utiliza herramientas cuantitativas como la encuesta al profesional de enfermería para determinar el interés de mejorar los cuidados humanizados que proporcionan a los usuarios atendidos en el área; y la encuesta al usuario para determinar cómo es la atención humanizada que les proporciona la Enfermera en el área de Emergencia.

Con los resultados obtenidos en la investigación presente, se desarrolló una propuesta para contribuir con la continua mejora del servicio, y proporcionar un cuidado humanizado con calidad y calidez a los usuarios de la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo.

² (Rivera Álvarez, 2007). Cuidado humanizado de enfermería: *Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country*. Bogotá (Colombia), 01 de octubre 2007.

RAZONES QUE MOTIVARON EL ESTUDIO

Al hablar de las razones que motivaron a realizar el estudio presente sobre la humanización en la atención de enfermería a los usuarios de la Sala de Emergencia del hospital en estudio, se puede mencionar que surgió con el objeto de cualificar la práctica de enfermería desde un aporte investigativo, cuyo propósito final es ampliar el cuerpo de conocimientos del profesional de enfermería, tanto en el ámbito asistencial, humanístico, educativo como administrativo, con el fin de promover la profesión de enfermería, exaltar su labor y reconocer su importancia como parte del equipo de salud dentro de un marco científico.

Otra razón para realizar esta investigación es conocer los cuidados humanizados que proporciona la enfermera a los usuarios de la Sala de Emergencia, lo que facilitará reorientar y mejorar la calidad y calidez de atención dirigida a los usuarios. Además ayudará a fortalecer la independencia profesional, promover el respeto por los derechos de los pacientes y lograr la humanización de todo el equipo de salud, sin dejar a un lado el conocimiento, la tecnología y los avances científicos bajo la premisa del respeto a la vida y a la dignidad humana.

Una motivación importante es el riesgo de deshumanización en el cuidado de los pacientes, que existe a causa de la gran reestructuración administrativa del sistema de cuidado de la salud, por lo que es imprescindible que se aplique la parte humana en la atención humanizada que requieren los usuarios, por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

La implementación de la planificación de los cuidados de enfermería, puede maximizarse con base a la fundamentación científica y holística. De ahí, es posible estructurar la ciencia de la enfermería en conjunto con la tecnología y en consonancia con los valores éticos, humanos y sociales.

JUSTIFICACIÓN

La idea esencial que sitúa la ejecución de esta investigación se fundamenta en observar que existe una disminución en el desempeño de las funciones que ejerce el profesional de enfermería, en el cual se nota poca asertividad en la ejecución de sus procedimientos relacionados con el cuidado humanizado que requieren los usuarios en la Sala de Emergencia, ya sea por la falta de valores humanos, voluntad, compromiso para cuidar, conocimientos, acciones de cuidado y consecuencias, que origina una disminución de la calidad del servicio que se debe proporcionar a los usuarios.

Se debe tener presente que el cuidado humanizado es un proceso recíproco, interactivo e interprofesional que involucra el bienestar tanto del que recibe como del que otorga el cuidado. El profesional de enfermería genera la facilidad y disponibilidad para acercarse al otro, tener tiempo para escuchar al paciente, comunicarse amablemente y establecer una relación empática.

La investigación presente se apoya en la base científica de la teoría filosófica de enfermería de Jean Watson; esta enfermera resalta que los cuidados de enfermería son importantes para los usuarios, porque toma en cuenta a la persona como ser humano, el cual posee un cuerpo biológico, el alma y el espíritu. La atención de los profesionales de enfermería debe ser humanizada, porque los pacientes lo requieren para prevenir que se agrave su patología. Los usuarios necesitan recibir cuidados de calidad y calidez humana. “El cuidado humanizado que se brindan a los usuarios es un beneficio social que lo deben recibir todos los pacientes a nivel mundial y debe ser con calidad y de manera profesional”.[³]

³ (Ávalos, 2009). Enfermería y Cuidado Humano. Teoría del Cuidado Humano. Jean Watson. Abril 20 de 2009.

Cabe destacar que el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización del profesional de enfermería hacia los aspectos humanos. En esta investigación se justifica la aplicación de esta teoría, para mejorar el cuidado humanizado que el profesional de enfermería proporciona a los pacientes de la Sala de Emergencia, puesto que trata a los pacientes como seres integrales, estableciendo una relación de comunicación profunda enfermera-paciente, escuchando las preocupaciones de los usuarios, lo cual reforzará el papel como persona cuidando en sintonía con las necesidades del paciente.

Este estudio, tiene importancia porque los datos obtenidos permitirán dar a conocer si el personal profesional de Enfermería que labora en la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, está brindando un cuidado con calidad humana a los usuarios del área.

En el aspecto social, el estudio, sirven para mejorar los cuidados humanizados que necesitan los usuarios atendidos en la Sala de Emergencia del hospital referido, puesto que serán considerados como seres integrales y serán atendidos con los cuidados enfermeros humanizados para garantizar la salud de los usuarios, y una buena atención con calidad y calidez humana.

El estudio será también de beneficio para el profesional de enfermería que labora en el área de estudio, ya que la investigación contribuye a realizar una evaluación de los cuidados humanizados que está brindando el profesional de enfermería; retomando de esta manera, los valores humanos y principios que acompañan a la profesión.

La institución de salud, hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, se beneficia de esta investigación porque obtiene los datos que se requieren para realizar el monitoreo respectivo, y de esta manera llevar un control sobre los cuidados que proporciona en personal profesional de Enfermería, y

que como institución de salud brinda a los usuarios. Además que le ayuda al hospital a programar los cambios que ameriten para que esta atención sea de calidad, donde el personal en estudio, proporciona una atención humanizada a los usuarios del área de Emergencia.

Al término de esta investigación, se brindará un aporte importante al hospital en estudio, en la Sala de Emergencia porque se dejará una propuesta educativa, que se la puede ejecutar constantemente en el área con la participación del personal profesional de Enfermería, para capacitarlas con respecto a los principios profesionales y mejorar la comunicación enfermera-paciente, que son importantes en la humanización de la atención de Enfermería.

El estudio se considera factible porque cuenta con los recursos económicos financiados por la autora de la investigación, además se cuenta con los recursos humanos y materiales necesarios para el estudio, y el tiempo para la aplicación de los instrumentos y la recolección de los datos.

Además, este proyecto de investigación me beneficia de forma científica, social, como en lo profesional, porque me ayudará al mejor desenvolvimiento en el campo de la enfermería profesional, donde debo aplicar las destrezas de enfermería en la atención humanizada y los cuidados holísticos que requieren los usuarios de la Sala de Emergencia de la institución de salud en estudio, para mejorar la calidad de atención.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Dentro de los hospitales modelos de la ciudad de Guayaquil se ha caracterizado el hospital del IESS “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” por su atención humanista a los usuarios. Pero a pesar de ello, los programas de salud han realizados cambios diversos en cuestión de salud, y esto ha hecho que tenga repercusión con respecto a los cuidados y atención que proporciona el personal profesional de Enfermería a los usuarios; y para evitar los efectos causados por la crisis que ha venido sufriendo el sistema de salud, por eso el hospital referido, referente al área de Enfermería ha venido haciendo mejoras en la atención a los usuarios, para proporcionar calidad y calidez humana en la atención.

El cuidado de enfermería entonces, debe estar dirigido a preservar la vida y a la resolución de los problemas más apremiantes; a enfrentar la enfermedad y el sufrimiento; en otras palabras, a devolver la salud o a lograr el más óptimo nivel de salud posible. Sin embargo, el profesional de enfermería en la Sala de Emergencia del hospital en estudio, dan mayor valor al accionar cotidiano o aspectos técnicos, orientando su práctica hacia lo asistencial, distanciándose por lo tanto, de los valores morales y ético inserto en su ejercicio. Estos aspectos son los que apartan a las enfermeras del análisis crítico de su realidad y la mantienen en una cómoda neutralidad en donde prevalece la rutinaria ejecución de procedimiento.

La humanización en la atención de los servicios de salud es un tema que tiende a ser cada vez más importante en seminarios, congresos, conferencias, obras literarias, en la información pública en general. A pesar de que no exista todavía un estudio completo de este movimiento socio cultural de nuestra época, la variedad de la literatura existente nos dice suficientemente el interés de este tema, que le compete principalmente a las instituciones hospitalarias donde el personal debe proporcionar la atención

humanizada que requieren los usuarios, en cualquiera de las áreas hospitalarias donde ofrecen atención y cuidados a los pacientes.

Si la relación médico, enfermera - paciente, constituye el campo privilegiado de estudio e investigación, se constata sin embargo, que las reflexiones se centran cada vez más en las estructuras mismas de los centro de salud. El interés y la preocupación creciente por los enfermos crónicos, los limitados físicos, los ancianos y los moribundos, indica que varios aspectos de la cultura contemporánea dejan interrogantes serios e inquietudes a la conciencia humana.

La humanización de las instituciones de salud desafío para la sociedad en general, interpela la manera especial a la comunidad cristiana y la invita a crear nuevas formas de presencia.

Por parte de las instituciones de salud, se admite que la atención humanizada debe basarse en cumplir con los protocolos de cuidados de enfermería, que están caracterizados con el tratamiento de las patologías que adolecen los usuarios y también con los procedimientos adecuados en la atención, para de esta manera enfocarse en la curación o rehabilitación de los enfermos y en la prevención de las enfermedades, tomándose en cuenta que deben regirse con la manera de actuar de los profesionales en Enfermería, y los estándares del cuidado que deben proporcionar a los enfermos que se encuentran establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

En el hospital humanizado debe haber espacio y personas sensibles a los problemas asistenciales del usuario, entre los cuales hay que incluir entre la muerte, vivencia con la que deberíamos comprometernos siempre, por lo tanto es importante el papel de la enfermera que otorgue los cuidados humanizados a los pacientes en cualquier institución donde preste sus servicios.

La sociedad industrializada, mientras responde a algunos problemas o necesidades del hombre, genera nuevas categorías de marginados. En concreto, el enfermo es víctima de marginación, porque el amor y la comprensión están casi ausentes de nuestra sociedad consumista. Más, para ofrecer comprensión, nosotros estamos llamados a ello. Al que sufre es necesario sincronizar con el otro. Y para dar amor, hay que hacer propio el dolor y la marginación del otro. Y para ello, hay que superar egoísmos y ambiciones. Hay que dejarse seducir por el amor que es siempre creativo, sin creatividad es imposible amar al prójimo, y cómo atenderlo debidamente con cuidados humanizados sino tenemos amor al prójimo.

Con respecto a conocer sobre la atención humanizada que proporciona enfermería en el área de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, se entrevistó al personal de enfermería, quienes refirieron que hacen todo lo posible por proporcionar la atención humanizada a los usuarios del área, a pesar de que existe gran cobertura de pacientes en Emergencia; además docencia les proporciona temas de motivación, también planifican las acciones que enfermería debe desempeñar en los cuidados para mejorarlos. El personal de Enfermería también manifestó que la atención se ve afectada por la demanda de pacientes que se atienden en el área de Emergencia y que existe poco personal profesional para atenderlos, por lo que consideran que tienen carga laboral y esto les provoca estrés, por ello, muchas de las veces no se pueden dar mucho tiempo para proporcionar buena atención individualizada, con calidez humana, que los usuarios requieren y tienen derecho a esa atención.

Durante mis prácticas pre-profesionales rotando por la Sala de Emergencia, pude observar que el profesional de enfermería se acerca al paciente sólo para administrarle su tratamiento, realizar el control de las funciones vitales y/o procedimientos invasivos (canalización de vía periférica, colocación de sonda vesical, entre otros), sumado a esta realidad, cabe mencionar la gran cantidad de pacientes que ingresan a la unidad y la escasez de recurso

humano en enfermería que el servicio de Emergencia posee. Al preguntarle a una enfermera de manera informal ¿cómo definía los cuidados que brinda?, mencionó: “siempre me encuentro ocupada, no puedo explicar al paciente ni lo que está tomando... sólo me acerco por momentos durante la atención, pero deben comprender la cantidad de pacientes que tenemos”. A esto se añade también que a veces los usuarios van a realizarse consultas que se las pueden hacer en consulta externa y atrasan la atención a las verdaderas emergencias.

La diversidad de cuidados que brinda el profesional de enfermería, es respuesta a una necesidad observada y sentida; la cual no será de calidad a menos que las experiencias vitales de estas personas, así como sus propias interacciones con el ambiente que les rodea, estén cubiertas, sean entendidas, analizadas y articuladas.

La atención de Enfermería no debe hacerse de forma rutinaria, ni solo proporcionar el tratamiento que ameritan los pacientes, sino que debe brindarse humanismo en el cuidado que se brinda a los usuarios, por ello es la importancia de llevar a cabo este estudio.

Pregunta de investigación:

¿Los usuarios atendidos sienten que reciben un trato humanizado por parte del profesional de enfermería que labora en la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo?.

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Si es importante la organización y distribución de los recursos económicos que el Estado puede y debe poner a la promoción y protección de la salud de los usuarios, y lo es más el personal a que se dedica a la atención de la misma, no solo por el número que cada vez es mayor, sino principalmente por su preparación y equitativa distribución.

En relación con este personal de salud, hay que subrayar tres aspectos que son de gran importancia en orden a lograr que el derecho a la salud sea efectivo, e igualmente para que la lucha por la salud se realice de manera integral, humana y humanizadora.

Estos tres aspectos son: Vocación, formación integral y ejercicio profesional, que el personal de salud debe poseer para proporcionar la atención o los cuidados humanizados que requieren los pacientes.

Vocación: No es lícito confiar a una persona el ejercicio de una profesión, sin vocación y sin la aptitud suficiente para realizarla, por tanto:

Aptitudes: Es decir, capacidad física y conocimientos intelectuales y prácticos, que a veces deberán estar con diplomas académicos.

Actitudes: Es decir, disposiciones de ánimo, carácter y motivaciones.

Formación integral: La formación debe ser completa, armónica, básica y especializada, cuando así lo requiera el trabajo que ejerce.

La razón de tal formación es evidente: El ser humano debe desarrollar las cualidades que posee.

La sociedad está sometida a un cambio constante e irreversible.

La persona del enfermo no es una máquina y requiere, por lo mismo más preparación que un mecánico. Todo profesional de enfermería debe prestigiar su profesión.

Ejercicio profesional: Ninguna persona debería acceder al estudio de una determinada profesión, sino tiene intención de ejercerla. El ejercicio de toda profesión y aún más de la salud, exige, además de lo mencionado, lo siguiente: Tener espíritu de servicio: Significa tener diligencia, sacrificio y entrega.

Sentido profesional: Es tener una especialización actualizada, ética profesional como son: sinceridad, rectitud, responsabilidad.

Gran respeto al enfermo: En el modo de considerarlo como hombre, en el modo de tratarlo y en el modo defender sus derechos.

El enfermo tiene derechos una asistencia cada vez más humana, personal, comprensiva, cercana que nos pide muchas veces con un silencio.

CONTEXTUALIZACIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO

La investigación presente sobre la atención humanizada de enfermería a los usuarios, se realizó en el tiempo de cuatro meses, desde el mes de febrero hasta el presente mes del 2014; y el área física donde se ejecutó las acciones del estudio, fue en la Sala de Emergencia del hospital del Seguro Social, IESS, de la ciudad de Guayaquil donde se elabora el estudio.

El hospital del Seguro Social, Dr. Teodoro Maldonado Carbo, proporciona seguridad a todos sus trabajadores de la salud, y en todos los turnos de atención, y también cuida la salud de los más ochocientos usuarios que están afiliados y que acuden por atención al área de Emergencia; también a los setecientos atendidos en la Consulta Externa, y demás pacientes que se atienden en otras áreas como Cardiología, Trauma, Laboratorio Clínico, entre otras áreas.

Como referencia para esta investigación se escoge al hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, quien desde un comienzo proporcionó una atención de calidad en sus instalaciones, a todos los afiliados; también demostró esmero en contratar profesionales médicos y enfermeras para brindar una atención de calidad con calidez.

En varias ciudades de nuestro país, como Guayaquil, Quito y Cuenca, se crearon dispensarios médicos y hospitales del Seguro Social para las personas afiliadas, en todo el Ecuador.

Desde los años setenta, se evidenció la demanda de sus afiliados y se vieron en la necesidad de crear otras instituciones más grandes del Seguro Social, para que den cabida a la atención de todos sus usuarios, a pesar que a veces la atención no era óptima, se trataba de ir mejorando la calidad de atención a los pacientes afiliados.

El hospital del Seguro Social IESS, a lo largo de su actividad tiene 42 años sirviendo a sus afiliados asegurados; desde sus inicios marco su buena atención en las especialidades médicas, como son el Laboratorio hormonal, Cardiología, Oftalmología, Gineco obstetricia, Nefrología, Fisioterapia, entre otras especialidades.

PRINCIPALES ÁREAS DE ATENCIÓN

Urgencias: Emergencia.- En estas áreas se encuentran los consultorios de Contingencia, y el área de Observación, designados con las letras, A-B, C y D, también se encuentra la Sala de Hidratación, el Laboratorio de Rayos X, y en todas estas áreas se atienden todo el día.

Con respecto a la **Consulta Externa:** actualmente existen 2; una funciona dentro del hospital y la otra funciona en el edificio que antiguamente era Riesgo del Trabajo de la Institución, junto al hospital. Brinda 17 de las 33 especialidades médicas.

Planta baja: cardiología, Neumología, Neurología, Hematología, Reumatología, Nefrología, Angiología y áreas de cobertura.

Planta alta: Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Cirugía cardiotorácico, Psiquiatría, Dermatología, Alergología, Cirugía plástica, Endocrinología y Nutrición.

Las áreas como Odontología, Oncología, Terapia del dolor, Gastroenterología, Cirugía, continúan en el hospital, porque recientemente fueron readecuadas. La atención en la Consulta Externa es de 8h00 a 16h30; funcionan 72 consultorios y 8 ventanillas. Horas laborables: 8 horas diarias, es decir, 24 consultas al día y 120 consultas a la semana por cada consultorio. En el Laboratorio Central al igual que en el Servicio de Imágenes, se atiende de 07h00 a 9h00.

INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y RECURSO HUMANO

El hospital regional del IESS Dr. Teodoro Maldonado Carbo, tiene 4 plantas para la atención de los usuarios y en planta baja se encuentra el área de Urgencias y dentro de ésta, la Sala de Emergencia, donde se atienden un promedio diario de 800 usuarios en los 3 turnos diarios y fines de semana, teniendo un promedio mensual de 14.000 usuarios. En los meses de diciembre 2013 a marzo de 2014, se atendieron un total de 52.865 usuarios con diferentes tipos de afiliación.

El recurso humano en la Sala de Emergencia, está conformado por un gran equipo de enfermeras/os; un total de 35 licenciadas/os y 7 auxiliares de enfermería, que se encuentran distribuidos de la manera siguiente: en el horario de la mañana laboran 14 licenciadas/os y 2 auxiliares; en la tarde, 10 licenciadas/os y 3 auxiliares; en la noche 9 licenciadas/os y 2 auxiliares. Los horarios de atención en esta área son, en la mañana: de 07h00 a 13h00, en la tarde: de 13h00 a 19h00, y en la noche: de 19h00 a 07h00.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la atención humanizada que proporciona el profesional de enfermería a los usuarios de la Sala de Emergencia del hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” de diciembre 2013 a mayo 2014.

Objetivos específicos:

- Identificar los principios profesionales aplicados en la atención humanizada que proporciona el profesional de enfermería que labora en la Sala de Emergencia del hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”.
- Conocer la comunicación Enfermera-paciente que existe en la atención humanizada que proporciona Enfermería a los usuarios atendidos en la Sala de Emergencia del hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”.
- Diseñar y ejecutar una propuesta educativa con la finalidad de afianzar en el personal de enfermería la aplicación de los principios profesionales en el cuidado humanizado que brinda el personal profesional de enfermería.
- Determinar si las condiciones y el número de pacientes van acorde con los estándares establecidos para la dotación de Enfermeras en el área de Emergencia del hospital en estudio.

CAPÍTULO 1

1. MARCO TEÓRICO

1.1. ENFERMERÍA Y LA HUMANIZACIÓN

La Enfermería, como agente de humanización en la salud, es la clave en el amplio concierto de la salud, y no reconocer este importante aspecto resulta muy calamitoso para la salud de la sociedad, que involucra los pueblos, las familias y los individuos.

La Enfermera en asuntos de salud, cuida de las personas, y como consecuencia y resultado positivo de estos servicios, las mantiene en su estado de salud o las recupera de su mal estado general, y algo que les sustenta, les potencia su estado vital optimista, que es gratificante.

Esta condición profesional que le actualiza y le potencia, le humaniza también, y esto en la actuación como agente de salud, le ayuda a resultar más amable, benevolente, bondadoso, comprensivo, sin abandonar lo profesional, científico, técnico, epistemológico. Según Eseverri Chaverri Cecilio (2009); en su libro *Enfermería, agentes de humanización* refiere:

“Ser humano es ser ético, cultivador del recto obrar, del obrar bien como fin de toda acción...! Y en favor del ser humano! Si, Enfermería es una profesión humanista, una profesión enraizada fuertemente, vigorosamente, en la antropología de las personas, de los pueblos, de la historia”. Pág. 11.[⁴]

Con respecto a la investigación presente sobre la “Humanización en la Atención que brinda el Profesional de Enfermería” se puede manifestar la consideración respectiva que Humanizar aplica los valores y los principios en

⁴ (Eseverri Chaverri Cecilio, 2009). *Enfermería, agentes de humanización*. Secretariado Latinoamericano para la Renovación SELARE. Segunda edición, Bogotá Colombia. Pág. 11.

la buena atención de enfermería, que genera una buena actitud y establece una relación profesional entre la enfermera y los usuarios; por ello humanizar es considerado importante para el personal profesional de enfermería; porque en su forma de trabajo, brindando atención individualizada y especializada a los pacientes, trata de ayudar a solucionar sus problemas de salud, ya que la enfermedad aqueja a los usuarios y a veces no es capaz de cuidarse, por eso se vuelven dependientes de otras.

Se puede referir que la existencia de la demanda de pacientes en el área de trabajo, la falta de personal especializado para atender esa demanda, los modelos de cuidados en las instituciones de salud, contribuye a que los pacientes reciban una atención carente de calidad y calidez, de aquí se parte, para considerar que debe mejorar el sistema de salud, que sea de forma más humana y proporcione calidad de cuidado de enfermería.

Tomando en consideración a la referencia anterior, se ha programado presentar en este trabajo investigativo, aspectos importantes para la comprensión e implementación de la humanización en la atención tales como: la Enfermería y sus cuidados, la Enfermera cuidadora y sus características, los cuidados y sus generalidades, los principios profesionales en las prácticas de enfermería, la deshumanización, los principios éticos de los profesionales de enfermería.

Es importante referirse a la teoría de Watson o teoría de cuidado de enfermería, donde se aplica los principios profesionales y la comunicación con los usuarios que debe ser de forma humanizada, como los derechos que ellos requieren.

Debe ser importante la organización y distribución de los recursos económicos que el Estado puede y debe poner a la promoción y protección de la salud de los usuarios, y lo es más el personal a que se dedica a la atención de la misma, no solo por el número que cada vez es mayor, sino

principalmente por su preparación y equitativa distribución. En relación con este personal de salud, hay que subrayar tres aspectos que son de gran importancia en orden a lograr que el derecho a la salud sea efectivo, e igualmente para que la lucha por la salud se realice de manera integral, humana y humanizadora, mejorando la atención de Enfermería que ameritan los pacientes en cualquier institución de salud.

1.2. EL CUIDADO HUMANO QUE PROPORCIONA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Para enfermería, el cuidado “tiene un significado mucho más amplio, y se refiere básicamente al aspecto humano. Se define así al cuidado como “ayudar al otro a crecer y a realizarse como persona”.

El cuidado forma parte del ser humano desde sus orígenes; pero a diferencia de los animales, adquiere en el transcurso del tiempo formas y expresiones de cuidar sofisticadas”.^[5].

Lo que debe distinguir el trabajo del personal de salud de cualquier otro trabajo, es que el nuestro se realiza con seres humanos vivos, tiene que además de tener unos derechos sufren física, moral y espiritualmente, lo que importa no es tanto el servicio que les brindamos cuanto el amor con que les servimos.

No se trata, pues, de un simple ejercicio profesional de algo que hay que hacer, debemos ir más allá, nuestro servicio al hombre sufriente exige, como se indicó anteriormente, tener una vocación que es igual a la dedicación, al sacrificio, entrega, colaboración, respeto y amor.

⁵ (Acuña María Laura, Lic., 2010). *Humanización en el Cuidado de Enfermería. Experiencia en la Terapia Intensiva DLA.* (A. M. Laura., Ed.) Recuperado el 15 de Mayo de 2014, de Departamento de Docencia e Investigación de Enfermería. Swiss Medical Group: http://www.cymsa.com.ar/frontend/IVJornadas/Mesa3/Humanizacion_Acu%C3%B1a.pdf

Hay que amar mucho a los enfermos para hacer capaces de servirles, y de servirles con el respeto que se merecen, la dignidad y la veneración que amerita su condición de personas humanas.

1.3 COMPONENTES DEL CUIDADO HUMANO

El profesional de enfermería que desee proporcionar los cuidados adecuados y satisfactorios a los usuarios atendidos en cualquier institución de salud, debe conocer los componentes que requiere la atención de enfermería humanizada en cualquier institución de salud.

“Mayeroff describe ocho componentes del cuidado, que no deben faltar en este artículo, pues es necesario que toda persona que pretende brindar cuidados, los conozca y aplique para que realmente el paciente se sienta satisfecho del cuidado recibido así como ella misma.

Los principales componentes del cuidado según este autor son: conocimiento, ritmos alternados, paciencia, sinceridad, confianza, humildad, esperanza y coraje. El autor hace una descripción de cada uno, los cuales se resumirán de la siguiente manera:

- **Conocimiento:** Para cuidar de alguien, debo conocer muchas cosas. Necesito conocer, por ejemplo, quién es el otro, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento; preciso saber cómo responder a sus necesidades, y cuáles son mis propios poderes y limitaciones.
- **Ritmos Alternados:** No puedo cuidar apenas por hábito; debo ser capaz de aprender a partir de mi pasado. Veo cuantos comprenden mis acciones, si ayudé o no, y a la luz de los resultados, mantengo o modifico mi comportamiento de modo de poder ayudar mejor al otro.

- **Paciencia:** La paciencia es un componente importante del cuidado: yo dejo al otro crecer en su propio tiempo y de su propia manera. Con paciencia, yo doy tiempo y por lo tanto posibilito al otro encontrarse a sí mismo en su propio tiempo. La paciencia incluye la tolerancia. La tolerancia expresa mi respeto por el crecimiento del otro.
- **Sinceridad:** En el cuidado soy sincero al intentar ser verdadero. Al cuidar de otro, debo ver al otro como él es y no como a mí me gustaría que fuese, o como siento que debe ser. Si voy a ayudar a otro a crecer, debo corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver al otro como él es, debo también verme a mí como yo soy. Soy sincero al cuidar, no por conveniencia, sino porque la sinceridad es parte integrante del cuidado.
- **Confianza:** El cuidado implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Al cuidar de otra persona confío en que él va a errar y a aprender de sus errores. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje.
- **Humildad:** El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende. Una actitud de no tener nada más que aprender es incompatible con el cuidado. La humildad también está presente al tomar conciencia de que mi cuidado específico no es de forma alguna, privilegiado.

Lo que es significativo en última instancia no es si mi cuidado es más importante que su cuidado, pero sí que el hombre es capaz de cuidar y que tenga algo de que cuidar. La preocupación en saber cuál es el cuidado más valioso me desvía del cuidado.

- **Esperanza:** Existe la esperanza de que el otro crezca a través de mi cuidado. No debe ser confundido con la esperanza irrealizable ni con las expectativas infundadas. Tal esperanza es una expresión de plenitud del presente, un presente vivo con una sensación de posibilidades. Al contrario, donde no hay posibilidades de nuevo crecimiento habrá desespero.
- **Coraje:** Confiar en el crecimiento del otro y en mi propia capacidad de cuidar me da coraje para lanzarme a lo desconocido, pero también es verdad que sin el coraje de lanzarme a lo desconocido tal confianza sería imposible. Es claro que cuanto mayor sea la sensación de lanzarse a lo desconocido, mayor será el coraje exigido para cuidar.

La enfermera y el enfermero para impartir cuidado humano debe poseer actitudes, aptitudes, cualidades y habilidades personales que le permitan aplicar todos los componentes del cuidado humano descritos por Mayeroff, durante su vida personal y profesional, en sus diferentes roles”.^[6].

1.4 LA ENFERMERA CUIDADORA Y SUS CARACTERÍSTICAS

Conforme a las características que deben poseer las enfermeras cuidadoras, hay que subrayar tres aspectos que son de gran importancia para que la lucha por la salud se realice de manera integral, humana y humanizadora.

Estos tres aspectos son: Vocación, formación integral y ejercicio profesional.

Vocación: No es lícito confiar a una persona el ejercicio de una profesión, sin vocación y sin la aptitud suficiente para realizarla, por tanto:

⁶ (Marquina, 2009). *EL CUIDADO HUMANO COMO VALOR EN EL EJERCICIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD*. Recuperado el 15 de Mayo de 2014, de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol6n2/6-2-4.pdf>

Aptitudes: Es decir, capacidad física y conocimientos intelectuales y prácticos, que a veces deberán estar con diplomas académicos.

Actitudes: Es decir, disposiciones de ánimo, carácter y motivaciones.

Formación integral: La formación debe ser completa, armónica, básica y especializada, cuando así lo requiera el trabajo que ejerce.

La razón de tal formación es evidente: El ser humano debe desarrollar las cualidades que posee.

La sociedad está sometida a un cambio constante e irreversible.

La persona del enfermo no es una máquina y requiere, por lo mismo más preparación que un mecánico. Todo profesional de enfermería debe prestigiar su profesión.

Ejercicio profesional: Ninguna persona debería acceder al estudio de una determinada profesión, sino tiene intención de ejercerla. El ejercicio de toda profesión y aún más de la salud, exige, además de lo mencionado, lo siguiente: Tener espíritu de servicio: Significa tener diligencia, sacrificio y entrega.

Sentido profesional: Es tener una especialización actualizada, ética profesional como son: sinceridad, rectitud, responsabilidad.

Gran respeto al enfermo: En el modo de considerarlo como hombre, en el modo de tratarlo y en el modo defender sus derechos.

El enfermo tiene derechos una asistencia cada vez más humana, personal, comprensiva, cercana que nos pide muchas veces con un silencio.

Lo que debe distinguir el trabajo del personal de salud de cualquier otro trabajo, es que el nuestro se realiza con seres humanos vivos, tiene que además de tener unos derechos sufren física, moral y espiritualmente, lo que importa no es tanto el servicio que les brindamos cuanto el amor con que les servimos.

No se trata, pues, de un simple ejercicio profesional de algo que hay que hacer, debemos ir más allá, nuestro servicio al hombre sufriente exige, como se indicó anteriormente, tener una vocación que es igual a la dedicación, al sacrificio, entrega, colaboración, respeto y amor.

Hay que amar mucho a los enfermos para hacer capaces de servirles, y de servirles con el respeto que se merecen, la dignidad y la veneración que amerita su condición de personas humanas.

1.5 EL AMBIENTE DEL CUIDADO

Las instituciones de salud son los principales ambientes para aplicar los cuidados de enfermería, pero también pueden aplicarse los cuidados en casa u otro lugar donde se encuentre el enfermo. Lo importante es que el personal profesional de enfermería debe proporcionar la atención y el cuidado a los pacientes en un sitio animado, de buena interacción, donde se sienta paz, que haya buena energía, que la cultura sea apropiada, que exista un componente espiritual, con un buen ambiente social y físico, y también psicológico para ayudar a los pacientes.

Un aspecto principal es que el personal profesional de enfermería, demuestre que está capacitada para atender a los pacientes en cualquier ambiente, o que le otorgue la serenidad y la tranquilidad que amerita el cuidado de una persona, sea este un adulto mayor, o un niño, una mujer embarazada, un estudiante o un mismo colega.

1.6 EL CUIDADOR Y SUS CONDICIONES

Revisando el tema sobre quien es el cuidador que puede ayudar a restablecer la salud de los usuarios, y en que ha de consistir, veremos que, así como el modelo de enfermedad es un modelo que puede construirse científicamente (Hoy en día los científicos tienen un modelo teórico relativamente exacto de lo que es una célula, de lo que es la función mecánica del corazón, del cual es el trastorno metabólicos del diabético, pues son modelos abarcables con los instrumentos científicos), en cambio si admitimos que la salud es el bien del hombre considerándolo globalmente, nos encontramos con que las ciencias del hombre médicas y no médicas, no están en condiciones de definir que es el bien humano.

Es evidente que la salud no la pueden definir los científicos, porque la ciencia no tiene un modelo del hombre, y si no nos podemos fiar del todo de la objetividad de los científicos, porque tienen intereses e ideologías como cualquier otra persona, es evidente que las definiciones de salud es relativa y debemos aceptar que es la comunidad, la sociedad, quien ha de tener la última palabra para decidir que es para ella la salud, que clase de salud quiere tener, cuál es su concepción de la vida y como quiere ser tratada por el sistema sanitario.

No es fácil detectar la deshumanización del Hospital, porque es bonito, porque producen buena impresión a primera vista o porque está bien equipado y demuestra ser moderno. Pero aún nos preguntamos donde está la humanidad, existe la humanización en la atención de ese Hospital. Muchas se elaboran presupuestos y analizan los balances económicos dentro de las instituciones hospitalarias, pero se emplea poco tiempo sobre los enfermos, sobre los problemas asistenciales, personales y éticos de los mismos. Porque al aplicar el cuidado humanizado que requieren los usuarios, la Enfermera está aplicando los principios de su profesión.

1.7. PRINCIPIO DE ENFERMERÍA PROFESIONAL

Al revisar el contenido teórico sobre el aporte que proporcionan los principios de la enfermería profesional, podría manifestarse que los principios constituyen una forma de acción para enfermería, porque con la utilización de los principios profesionales de enfermería, se darán los cuidados de manera acertada, observando sus requerimientos, para proporcionarle una atención excelente, de calidad y con calidez humana.

Se debe considerar que la Enfermería como profesión debe aplicar todos los conocimientos y las prácticas que han recibido durante su estudio académico, también debe desarrollar y cumplir con los procedimientos que tienen base científica, ética, humana y social, por lo que la enfermera tiene como compromiso proporcionar un cuidado humanizado a toda persona que lo requiera, sin importar su condición social, religión o raza al que pertenezca, lo principal es la calidad de cuidado que proporcione a los usuarios.

Detalle de los principios profesionales de Enfermería, que son los siguientes:

1. "Integralidad. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones física, social, mental y espiritual.
2. Individualidad. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.

3. Dialogicidad. Fundamenta la interrelación enfermera-paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.
4. Calidad. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos.
5. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud, así como en la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio.
6. Continuidad. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad.

Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones”.^[7].

Con esto se confirma una vez más, que aplicando los principios profesionales mencionados anteriormente, que todo Enfermero o Enfermera,

⁷ (LEY 266 DE 1996. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan). *mineducacion.gov.co*. Recuperado el 27 de Mayo de 2014, de *mineducacion.gov.co*: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf.pdf

debe tener como característica principal de su profesión, se proporcionará un cuidado humanizado a todo usuario que lo necesite, sin dar importancia de donde provenga, o en que institución de salud se encuentre.

El tema de la humanización en la atención de los servicios de salud, tiende a ser cada vez más importante en seminarios, conferencias, obras literarias, en la información pública en general. A pesar de que no exista todavía un estudio completo de este movimiento socio cultural de nuestra época, la variedad de la literatura existente nos dice suficientemente el interés de este tema.

Si la relación médico, enfermera - paciente, constituye el campo privilegiado de estudio e investigación, se constata sin embargo, que las reflexiones se centran cada vez más en las estructuras mismas de los centro de salud. El interés y la preocupación creciente por los enfermos crónicos, los limitados físicos, los ancianos y los moribundos, indica que varios aspectos de la cultura contemporánea dejan interrogantes serios e inquietudes a la conciencia humana.

La humanización de las instituciones de salud desafío para la sociedad en general, interpela la manera especial a la comunidad cristiana y la invita a crear nuevas formas de presencia.

No existe auténtica salud y genuino bienestar, si la persona del enfermo carece de un ambiente en que se den las relaciones interpersonales y estas no merecen el calificativo de tales, cuando está ausente el amor y la empatía en la atención de enfermería. Y no hay amor y empatía cuando el trabajador de la salud no cree en la vitalidad del amor, cuando no tiene confianza en sí mismo y cuando desconfía de los demás, porque no cree en ellos.

En muchas instituciones de salud está ausente la humanización, no es solo ni principalmente por falta de recursos físicos, económicos y humanos.

Todos somos protagonistas en la historia, y se hace historia, poniendo en juego y de relieve nuestros ideales, que nunca se frustrarán si somos verdaderamente humanos.

La labor de la enfermera pierde sentido cuando se habla de los enfermos cuantitativo, repasando las estadísticas, checando cuantos salieron, cuantos ingresaron, cuantos tratamientos hay que hacer en el área de trabajo, además, se hace con visitas a calcular en índice económico del centro de salud, nos habremos convertidos en robots y lo que es peor, habremos perdidos la capacidad de sintonizar y de identificarnos con el enfermo. Habremos perdido también la sensibilidad que debe distinguir la personalidad de los llamados a atender los seres humanos, visitado por el sufrimiento y la enfermedad; y nos habremos envilecido en el ejercicio de nuestra profesión.

Si nos consideramos superiores al enfermo, si pretendemos que éste no sea caprichoso y exigente, si pensamos que cada enfermo no es diferente, único, que todos son iguales y necesitan las mismas cosas; y actuamos en consecuencia con tales principios podemos aumentar el sufrimiento moral del enfermo en lugar de aliviárselo.

Si se trabaja en una institución de salud es para, desde nuestro oficio, luchar con Dios contra el mal, ya sea físico, psíquico, existencial, moral y espiritual, y el mayor mal para nosotros, consiste en no luchar por mejorarnos nosotros mismos, superarnos, promocionarnos; si nos esforzamos por renovar y actualizar nuestra mente, nuestro corazón y nuestras actitudes, mejorará la organización de salud, la eficacia en la asistencia.

Si queremos servir de verdad al enfermo necesitamos remover de nuestro corazón todas las corazas que se le haya adherido, como son: la frialdad, apatía, insensibilidad, narcisismo. Debemos reeducar nuestro corazón, si

queremos que nuestra presencia y acción siempre sean nuevas, y de eso se trata de crear de estilo nuevo en el servicio de la salud.

No es posible humanizar un centro asistencial sin una seria transformación de las estructuras. Lo cual exige, en primer lugar un sincero cambio en nuestras relaciones con los compañeros de trabajo, con el enfermo y los familiares y amigos de éste. Tenemos que analizar nuestro nivel de humanización o deshumanización, y base a un serio examen de reflexión, estudio y formación continuada, realizar todo un proceso humanizante que nos ayude a superar nuestras propias fallas y limitaciones a fin de poder prestar un servicio más humano al enfermo en la Institución de Salud.

La deshumanización

“La deshumanización no es exclusiva de la actividad hospitalaria solamente, se vive también en otros estratos de la sociedad, necesitamos igualmente de una cultura nueva sobre los valores antropológicos, ya que el hombre es la raíz, el fundamento y el centro de toda actividad humana”.

“Si es cierto que la humanización de la asistencia no será fruto de decretos, también es obvio que todas las personas implicadas en el mundo de la salud estarán comprometidas en la tarea de crear, conservar, y perfeccionar el ambiente y el clima favorables para que el enfermo-usuario de cualquier centro de salud sea considerado en la totalidad de su persona y reciba una atención integral que satisfaga sus exigencias somáticas, biológicas, psicológicas sociales y espirituales”.^[8].

Factores que causan la deshumanización

Una mirada atenta al funcionamiento de nuestros centros de salud pone en evidencia varios elementos que inquietan a los individuos interesados en el

⁸ (Redrado J.L., 2009). *Humanización en Salud*. (Tercera. ed.). (SELARE., Ed.) Bogotá, Colombia: CENCAPAS. Centro Camiliano de Pastoral de Salud.

bienestar integral de las personas; entre los principales tenemos los siguientes:

Tendencias a percibir el individuo como un objeto.

Distintos factores confirman la presencia de estas tendencias en el ambiente hospitalario, el enfermo vive en situaciones que le dan la impresión de no ser considerados como persona. La cogida es fría e impersonal. La falta de una orientación e información oportuna, la limitada o inexistente participación en el proceso terapéutico reduce al paciente en un número, a un caso clínico, a un órgano enfermo. La especialización y la técnica, en la mayoría de los casos, se preocupa más por la duración de la vida que por la calidad de vida.

Presencia de una relación de tipo funcional

El juego de poder en la relación personal – paciente, administración – personal se expresa en formas muy distintas: manipulación sutil, actitud paternalista, reacción violenta. Las relaciones entre jefes y personal de salud son muy deficientes y eso hace difícil, casi imposible la colaboración, el aprecio recíproco, el trabajo en equipo.

Las necesidades y derechos de la persona humana, no constituye el criterio normal del comportamiento interpersonal.

Marginación de algunas categorías de pacientes.

El destino que la sociedad y sus instituciones reservan a los ancianos, a los enfermos crónicos, a los limitados físicos se traducen al interior de las instituciones hospitalarias, en una serie de reacciones defensivas tanto a nivel administrativo, como a nivel asistencial.

La soledad, el silencio, la pasividad, la falta de responsabilidad y de autonomía hacen parte del cuadro muchas veces triste y dramático, en el cual se desarrolla la vida de estas personas. La edad y el tipo de enfermedad las marginan de la vida normal, tanto como es mirada por la filosofía dominante de la sociedad contemporánea.

Instrumentalización y explotación del personal

El sistema de la organización hospitalaria dirigida por la ley de eficacia, rapidez y uniformidad, no alimenta la motivación de los agentes de salud. Frecuentemente se sienten como elementos de un engranaje sobre el cual no pueden ejercer poder alguno. La burocratización de los sistemas de servicio, la incomunicación, la falta de estabilidad laboral y de unas condiciones de trabajo justas, la carencia de los materiales y elementos necesarios para la atención de enfermería, la deficiente capacitación y actualización de conocimientos que necesita el personal de enfermería, la no valoración y reconocimiento del trabajador de la salud, engendran rutina apatía, resistencia al cambio, un encuentro frío y estandarizado de la terapia y marginación del enfermo, en el área de trabajo.

Humanizar el sufrimiento del paciente

El hombre enfermo vive sus experiencias como algo que golpea en el cuerpo y en el espíritu. Su sufrimiento que se expresa en el dolor, en la enfermedad, y en la muerte, es un signo, un grito que habla a la persona humana.

La atención humanizada debe tener las bases de ser recíproca, además esta atención debe ser única, con calidad y calidez humana. Para esta investigación se aplicó la teoría de Watson, que además está soportada en el trabajo de las teóricas de Enfermería de Nightingale, Henderson y Leininger.

Con la base del conocimiento científico de la teoría de Henderson sobre la satisfacción de las catorce necesidades básicas que requiere la atención, equilibrada fisiológicamente y forma emocional que necesitan los pacientes, esto quiere decir, que deben estar juntos ambos equilibrios.

Cabe distinguir también otro aspecto importante que está basado en la teoría de Watson, quien refiere que existe diferencia entre brindar cuidados y a que haya curación, ya que son dos cosas distintas y hay mucha diferencia entre ellas, una cosa es el proceso de cuidar y otra el de curar, pero a la vez no habrá cura sin los cuidados respectivos, pero hay cuidados de enfermería sin cura, ya que en muchas ocasiones aunque ya es imposible la recuperación de su salud, sin embargo el paciente ha recibido un buen cuidado de enfermería.

El estudio presente se basa en la teoría de Watson, que está basada en los principios profesionales de enfermería y la ciencia humanizada, y por esta razón, se fundamenta su teoría en los 10 factores existenciales siguientes:

“Factores curativos de la ciencia del cuidado:

- 1- Formación de un sistema humanístico – altruista de valores: este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas del paciente que buscan la salud.
- 2- Inculcación de la fe-esperanza: Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.

- 2- Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás: el reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.
- 3- Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz.
- 4- Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos: el hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.
- 6- Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: el uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico se solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como ayudante de un médico. El proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado.
- 7- Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal: este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza – aprendizaje diseñadas para permitir que los pacientes realicen el autocuidado, determinar las

necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal.

- 8- Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos de relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.
- 9- Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior.
- 10- Permisi3n de fuerzas existenciales – fenomenol3gicas: la fenomenología describe a los datos de la situaci3n inmediata que ayudan a la gente a comprender los fen3menos en cuesti3n. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenol3gicos. Watson cree que la responsabilidad de la enfermera va más allá de los 10 factores de cuidado, y facilitar el desarrollo en el área de promoci3n de la salud mediante acciones preventivas de salud”.^[9].

1.8 EL CUIDADO HUMANIZADO Y SU IMPORTANCIA

En relaci3n a la importancia del cuidado humanizado, esta te3rica de Enfermería de Jean Watson, establece una filosofía del cuidado basada en

⁹ (El Cuidado: Jean Watson. Teorías de Enfermería, 2012). (12 de Junio de 2012). *El Cuidado. Jean Watson. Teorías de Enfermería*. Recuperado el 12 de Mayo de 2014, de Factores Curativos de la Ciencia del Cuidado: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

los valores humanos, en el cuidado y la protección de los usuarios, establecer una buena relación Enfermera-paciente, en tener confianza mutua entre el cuidador (enfermera/o) y el paciente; porque si no existen estos elementos, que unifique el cuidado no se podrá demostrar que este cuidado sea de forma efectiva.

Valores Humanos:

Al hablar de valores humanos, nos referimos al amor, la amistad, la paciencia, la entrega, la compasión, la bondad que se deben poner en práctica en el cuidado humanizado de Enfermería; por lo que se puede mencionar que el personal de enfermería es valioso cuando tiene valores internos y los pone en práctica mientras proporciona la atención a los pacientes, porque de esta manera se estará dando más de uno mismo cuando pone en práctica el cuidado a las personas.

La protección al paciente:

El personal de enfermería pone en práctica la protección de los pacientes cuando le demuestra su apoyo, lo ayuda en todo lo que está a su alcance, le facilita las cosas para mejorar su salud, lo protege de todo y lo capacita para que pueda autocuidarse.

Por lo tanto, vinculando el tema de investigación, se puede referir que los/las profesionales de Enfermería que laboran en la Sala de Emergencia del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, deben demostrar su responsabilidad por cuidarlos y protegerlos a todos los usuarios que se atienden en esa casa de salud.

Entre los obstáculos que pueden impedirnos acercarnos al hombre pueden ser los siguientes:

La afirmación absolutizada de nuestro yo, en vez de la afirmación preeminente del otro, del próximo, del enfermo en nuestro caso. Quizás inconscientemente, para nosotros tiene primacías nuestro yo, nuestra profesión, nuestro cargo, nuestro puesto de trabajo.... Pero mi humanidad está en la comunión con el otro, en la entrega al otro.

No ver más allá del Hospital, el cual es importante, pero no ciertamente lo más importante. A veces el empeño de hacer iglesia entendida solo como institución y no como servidora del hombre, pues la iglesia no es para el hombre, preferencialmente para el más pobre, no es iglesia.

La ciencia, la técnica el progreso científico sin restarle nada de su valor, pueden emplearse para instrumentalizar, manipular y esclavizar al hombre de modo especial al hospital, donde sin sospecharlo el enfermo puede ser usado como objeto en nombre del progreso.

El Hospital puede convertirse en un lugar inhumano, deshumano, y deshumanizante. Y esto puede suceder sin tener la satisfacción de señalar a un responsable, pero, cuidado que todos somos responsables de este asunto.

Comportamiento humanizado

Son muchas que las cosas que olvidamos y omitimos en nuestra relación con el enfermo, sus familiares, nuestros compañeros de trabajo, y con nosotros mismos. Tampoco la medicina considera todas las dimensiones de la persona del enfermo. Los problemas existenciales morales y espirituales del enfermo apenas se encuentran un espacio entre las obligaciones de salud no obstante ser, en muchas ocasiones causas de la misma enfermedad y sufrimientos físicos y que inciden fuertemente en el proceso educativo.

En el Hospital humanizado debe haber espacio y personas sensibles a los problemas asistenciales del usuario, entre los cuales hay que incluir entre la muerte, vivencia con la que deberíamos comprometernos siempre.

La sociedad industrializada, mientras responde a algunos problemas o necesidades del hombre, genera nuevas categorías de marginados. En concreto, el enfermo es víctima de marginación, porque el amor y la comprensión están casi ausentes de nuestra sociedad consumista. Más, para ofrecer comprensión, nosotros estamos llamados a ello. Al que sufre es necesario sincronizar con el otro. Y para dar amor, hay que hacer propio el dolor y la marginación del otro. Y para ello, hay que superar egoísmos y ambiciones. Hay que dejarse seducir por el amor que es siempre creativo, sin creatividad es imposible amar al prójimo, y cómo atenderlo debidamente con cuidados humanizados sino tenemos amor al prójimo.

1.9. RECONOCER QUE EL ENFERMO TIENE DERECHO A LA ATENCIÓN EN SALUD

En el paciente voluntariamente admitido, él es consciente de la necesidad de ser atendido. Aunque el paciente esté convencido de que requiere tratamiento, su derecho es recibir adecuada información, conocer explicaciones detalladas de los objetivos del tratamiento y de los procedimientos del diagnóstico y del pronóstico.

Una adecuada información supone el uso un lenguaje asequible para el paciente, de acuerdo con su comprensión y su estado emocional.

“La información por parte del personal de salud, debe realizarse desde el mismo momento de la admisión del usuario, con el fin de encontrar la mejor colaboración por parte del paciente y de que él pueda comprender las razones para su tratamiento”.^[10]

¹⁰ (Roldán Valencia, 2009). *Medicina Humanizada*. (Primera ed.). Bogotá, Colombia: Secretariado Latinoamericano para la Renovación SELARE.

Por tal razón, la Enfermera debe proporcionarle al paciente su derecho de recibir una atención de calidad y tratarlo como ser humano, y no como un objeto que debe atender, debe hacerlo sentir que es un persona importante y cuidarlo con esmero y calidez para su pronta recuperación.

1.10. MARCO LEGAL

El Estado Ecuatoriano garantiza la salud en su Constitución del 2008:

“Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública, serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social”.^[11].

¹¹ (Constitución Política de la República de Ecuador. LA ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE, 2008).

CAPÍTULO II

2. ENFOQUE METODOLÓGICO

2.1 TIPO DE DISEÑO

En esta investigación se utilizó el método analítico, que permite analizar la atención humanizada que proporciona el profesional de enfermería a los usuarios atendidos en la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, de la ciudad de Guayaquil, de diciembre 2013 a mayo 2014; para establecer las causas que origina el déficit de atención humanizada que observó la investigadora en el área de estudio, y se pueda planificar una propuesta educativa para el profesional de enfermería que labora en el área antes mencionada, para incentivarlos a que apliquen los principios profesionales de enfermería, en el cuidado que brinda a los usuarios.

El estudio tiene enfoque cuantitativo, porque se hizo un análisis de la atención humanizada que proporciona el profesional de enfermería a los usuarios atendidos en la Sala de Emergencia, utilizando herramientas cuantitativas como la encuesta dirigida al profesional de enfermería para determinar el interés por mejorar la atención que brinda, con base a los resultados del análisis.

Para lograr la mejora continua en la atención humanizada de enfermería a los usuarios de la Sala de Emergencia del hospital referido, se analizó la información obtenida de los procesos actuales, identificando los problemas existentes y analizando las causas que originan la falta de humanización en la atención a los usuarios, para plantear las posibles alternativas, estrategias o medidas correctoras al respecto, por ello es importante conocer los indicadores de gestión que se investigaron, que permitió planificar estrategias en una propuesta educativa para mejorar los resultados.

2.2. TIPO DE ESTUDIO

La investigación presente es de tipo documental, de campo de la salud, descriptivo, prospectivo y transversal que permitió hacer un corte en el tiempo que comprendió el período de marzo a mayo del 2014.

La investigación descriptiva es la que estudia las situaciones reales, tal como suceden los hechos, indagando sobre las causas y los que producen la problemática en estudio. En este proyecto de investigación se determinó los hechos reales, se analizó los antecedentes y las consecuencias del suceso donde se determinó las causas de la problemática existente y los principales efectos que producen cuando no se proporciona una atención humanizada de enfermería a los usuarios del área de Emergencia.

Se analizó una investigación exploratoria y concluyente donde se obtuvo más información de las variables que fueron investigadas y realizar la operacionalización de las variables con sus respectivos indicadores medibles, donde se obtuvieron los datos de análisis.

2.3. ÁREA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil, ubicado en la avenida 25 de Julio, a un costado del Mall de Sur, utilizando como consulta externa el antiguo edificio de riesgo del trabajo de la institución, al sur de la ciudad; con la finalidad de conocer cómo es la atención humanizada que el profesional de enfermería proporciona a los usuarios atendidos en la Sala de Emergencia, para planificar mejoras en la atención, brindando calidad y calidez.

2.4. UNIVERSO Y MUESTRA

2.4.1. Universo.-

El universo está constituido por el profesional de enfermería que labora en los 3 turnos de atención en la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, compuesto por 35 licenciadas en enfermería y los usuarios atendidos en el área de estudio. La investigación se realiza de marzo a mayo del 2014.

2.4.2. Muestra.-

La muestra escogida para este estudio estuvo conformada por el 100% del universo de profesionales, conformado por 35 licenciadas en enfermería que laboran en los 3 turnos de atención de la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, y 50 usuarios atendidos en el área, escogidos de forma aleatoria en los 3 turnos de atención que conforman el 25% del universo de usuarios.

2.5 INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Técnicas

En la obtención de los datos precisos y confiables con los que contó esta investigación:

- Bibliografías documentales y referencias
- Datos del internet, libros, revistas de información médica, y otros folletos sobre la atención humanizada
- También las técnicas de la observación del lugar y de los datos
- Entrevista al profesional de enfermería
- Encuesta y aplicada al profesional en enfermería y a los usuarios

Para efecto de este estudio, se aplicó la encuesta al profesional de enfermería que labora en la Sala de Emergencia del hospital referido, con la finalidad de identificar la atención humanizada que este personal está proporcionando a los usuarios atendidos en esa área. Además, se aplicó también una encuesta a los usuarios escogidos en los 3 turnos de atención para conocer si los usuarios sienten que reciben un trato humanizado por parte del profesional de enfermería en la Sala de Emergencia.

2.5.2. Instrumentos.-

Como instrumento para la recolección de datos en esta investigación se utilizó un formulario o cuestionario de preguntas con ítems o alternativas dicotómicas y de selección múltiple, establecidas en la encuesta y en la guía de observación aplicada al profesional de enfermería que labora en los 3 turnos de atención de la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo; a fin de determinar cómo es la atención humanizada que actualmente proporciona el profesional de enfermería en el área; y también a los usuarios atendidos por este personal, para conocer si sienten un trato humanizado en la atención que reciben.

2.6 SE DESCRIBEN LOS PROCEDIMIENTOS

- En primera instancia se realizó la visita a la institución de salud, hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, en calidad de pedir el consentimiento para realizar esta investigación en esta casa de salud. Al igual que se entrevistó al jefe del área de Emergencia y a la jefa de enfermeras, para solicitar su colaboración; además, se les explicó cómo serían las actividades de investigación en el área de estudio.
- También se procedió al desarrollo de una encuesta para ser aplicada al personal profesional de enfermería que labora en el área de Emergencia y a los usuarios atendidos en el área.

- Se elaboró un formulario con preguntas sencillas respecto a la atención humanizada que proporciona el personal de enfermería y sobre la apreciación que tiene el usuario que recibe la atención. El test para el personal profesional, lo validó la licenciada que dirigió el proyecto de investigación.
- Después se realizó una entrevista a las licenciadas en Enfermería que trabajan en los tres turnos diarios, en el área de estudio; con la finalidad de solicitarles su colaboración para responder las encuestas aplicadas sobre la atención humanizada que proporcionan a los usuarios atendidos en el área de estudio. De la misma manera, también se solicitó la colaboración de los usuarios atendidos en el área para conocer la percepción que tienen sobre la atención que reciben por parte de las profesionales de Enfermería.
- Los datos sobre el tema investigado se los obtuvo a través de las encuestas aplicadas, y después se los llevo a análisis, además, también se obtuvo datos del test que la investigadora aplicó al profesional de enfermería, para relacionar la atención brindada actualmente en relación con los que exige el manual de normas de la atención humanizada que se debe proporcionar a los usuarios.
- Para el procesamiento de los datos obtenidos en las encuestas y guía de observación, se utilizó el programa de Microsoft Office Excel 2010; donde se elaboró las tablas, los gráficos y los respectivos análisis de los datos procesados.

2.7. VARIABLES

Las variables son claramente identificables:

- Humanización en la atención de enfermería.
- Usuarios atendidos en el área de estudio
- Aplicación de los principios profesionales de enfermería.
- Aplicación de la comunicación efectiva como elemento fundamental en la atención humanizada de enfermería-paciente.

CAPÍTULO 3

3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

3.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS DE LAS ENCUESTAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Resultados de las encuestas al profesional de enfermería que labora en la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, con respecto a la **aplicación de los principios profesionales en la atención de enfermería.**

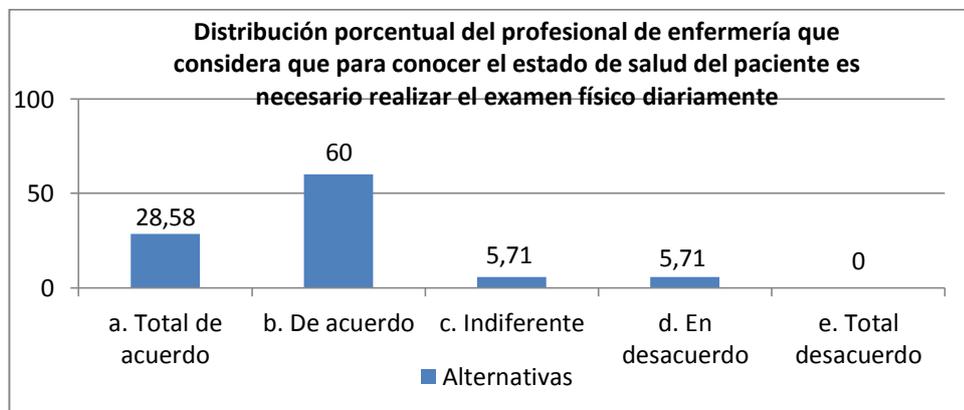
Tabla N° 1

Distribución del personal profesional de enfermería que refiere que necesita hacer el examen físico al paciente diariamente

Alternativas	frecuencia	%
a. Total de acuerdo	10	28.58
b. De acuerdo	21	60.00
c. Indiferente	2	5.71
d. En desacuerdo	2	5.71
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 1



Análisis:

En relación a la necesidad de realizar el examen físico diariamente al paciente, el 60% está de acuerdo y el 28,58% total de acuerdo, esto indica que existe una actitud positiva hacia el carácter evaluado.

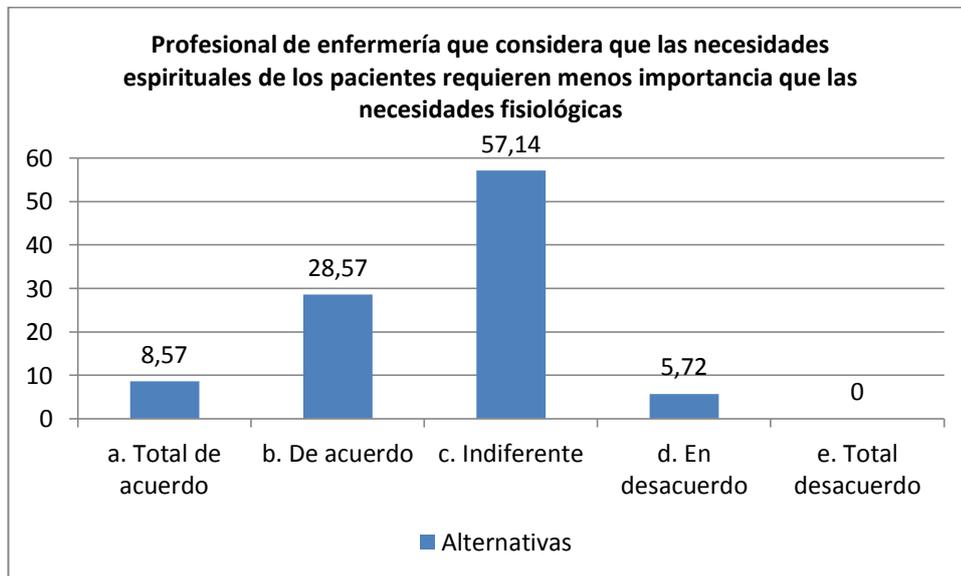
Tabla N° 2

Profesional de enfermería que considera que las necesidades espirituales de los pacientes requieren menos importancia que las necesidades fisiológicas

Alternativas	frecuencia	%
a. Total de acuerdo	3	8.57
b. De acuerdo	10	28.57
c. Indiferente	20	57.14
d. En desacuerdo	2	5.72
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 2



Análisis:

De los profesionales de enfermería encuestados, el 57,14% considera indiferente que las necesidades espirituales requieran menos importancia que las fisiológicas y el 28.57% está de acuerdo que son menos importantes las espirituales, por lo que se debe poner en práctica el profesionalismo del personal, dándole igual importancia a los 2 tipos de necesidades para ayudar al paciente a su recuperación, poniendo interés en sus preocupaciones.

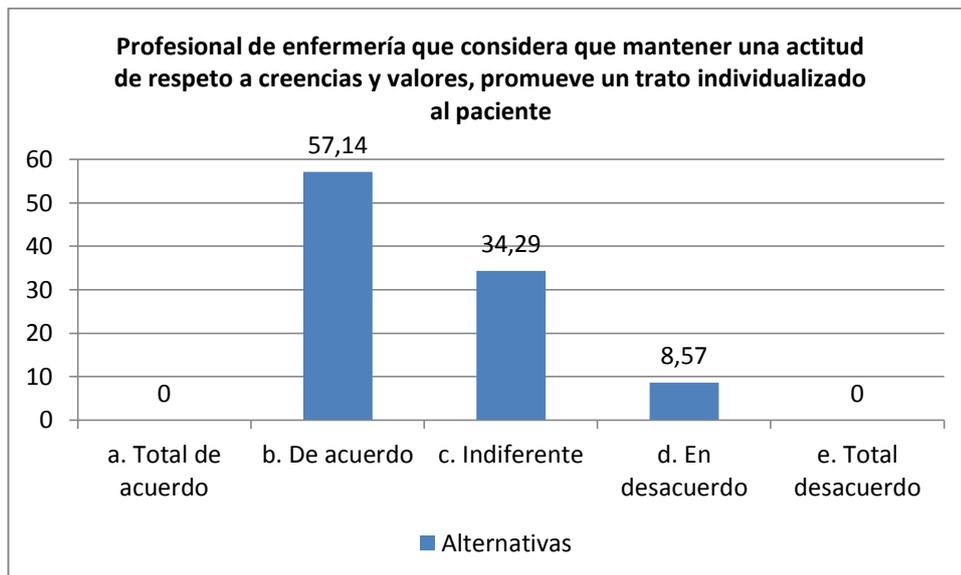
Tabla N° 3

Profesional de enfermería que refiere tener respecto a los valores humanos y las creencias de los usuarios

Alternativas	frecuencia	%
a. Total de acuerdo	0	0
b. De acuerdo	20	57.14
c. Indiferente	12	34.29
d. En desacuerdo	3	8.57
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 3



Análisis:

El 57.14% refiere estar de acuerdo, el 34.29% le es indiferente, y el 8.57% está en desacuerdo; esto demuestra que el mayor porcentaje está de acuerdo en brindar un trato individualizado, al respetar creencias y valores de los pacientes en el área de estudio.

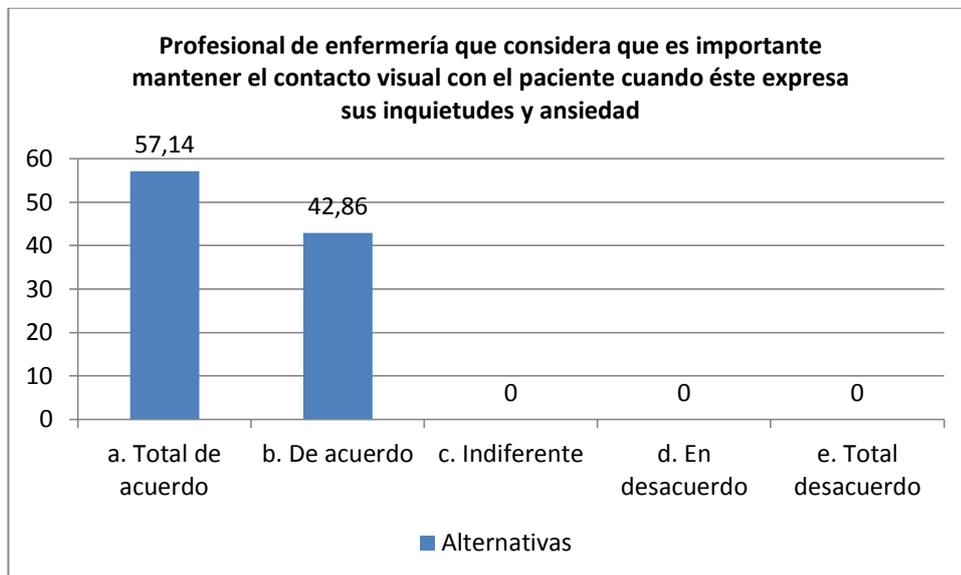
Tabla N° 4

Profesionales enfermeras que refieren mirar al usuario cuando lo atiende

a. Total de acuerdo	20	57.14
b. De acuerdo	15	42.86
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 4



Análisis:

El 57.14% de los profesionales de enfermería respondieron estar en total acuerdo y el 42.86% de acuerdo; por lo tanto, el 100% del personal considera que para poder tener una comunicación efectiva con los pacientes es teniendo contacto visual con ellos.

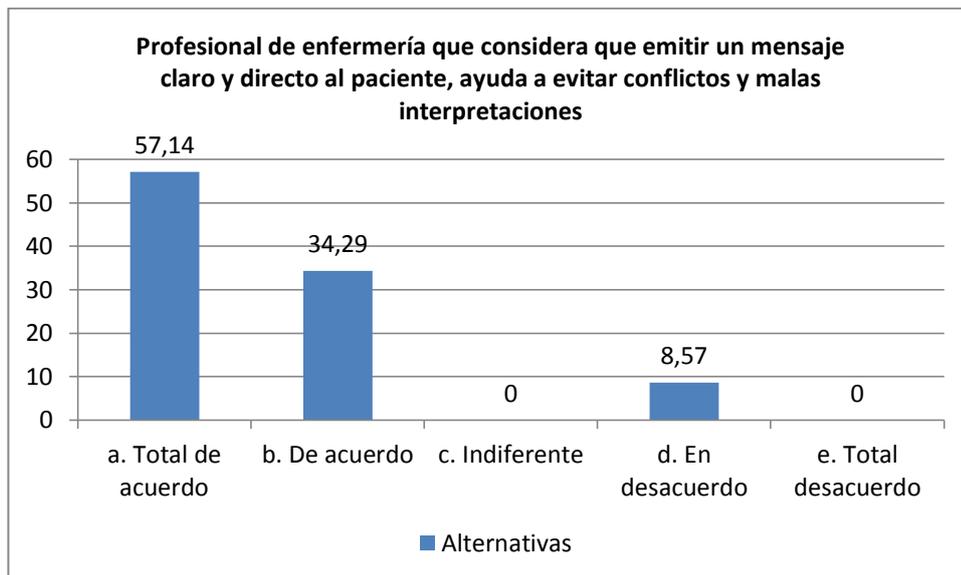
Tabla N° 5

Profesionales licenciadas en enfermería que refieren dar consejos sencillos al mismo paciente para evitar interpretación no adecuada

a. Total de acuerdo	20	57.14
b. De acuerdo	12	34.29
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	3	8.57
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 5



Análisis:

Observando el gráfico se tiene que el 57.14% del personal de enfermería está en total acuerdo que emitir un mensaje claro y directo al paciente, ayuda a evitar interpretación no adecuadas a los usuarios, por ello el personal da consejos sencillos a los mismos pacientes para que entienda sobre su enfermedad y tratamiento.

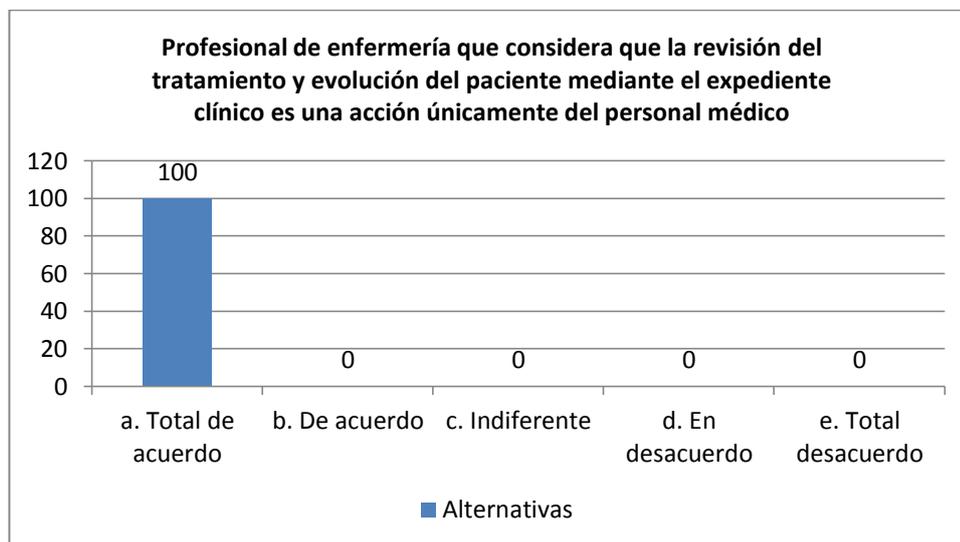
Tabla 6

Personal de enfermería que refiere que al médico le corresponde revisar el tratamiento y como va evolucionando el paciente a través del expediente médico

Opciones	f	Porcentaje
a. Total de acuerdo	35	100
b. De acuerdo	0	0
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 6



Análisis:

En este gráfico observamos que el 100% del profesional de enfermería encuestado refiere estar en total acuerdo que le corresponde al médico revisar el tratamiento de los pacientes y como están evolucionando a través del expediente médico. Puede que el personal no esté capacitado o no se siente seguro de conocer la evolución del paciente a través de la revisión oportuna del expediente clínico y requiere que el médico realice esta actividad.

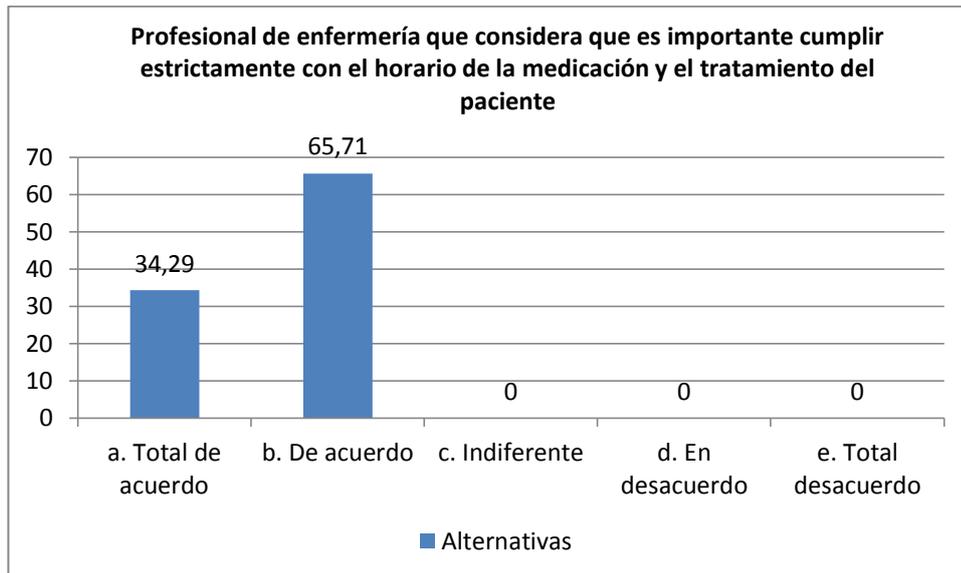
Tabla N° 7

Profesional de enfermería que considera que es importante cumplir estrictamente con el horario de la medicación y el tratamiento del paciente

Alternativas	frecuencia	%
a. Total de acuerdo	12	34.29
b. De acuerdo	23	65.71
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 7



Análisis:

El 65.71% del profesional de enfermería refiere estar de acuerdo ante la importancia de cumplir estrictamente con el horario de la medicación y el tratamiento del paciente; el 34.29% manifiesta estar en total acuerdo; se puede observar que la mayor parte del personal, proporciona continuidad en la atención del paciente, al cumplir con el horario y tratamiento del mismo.

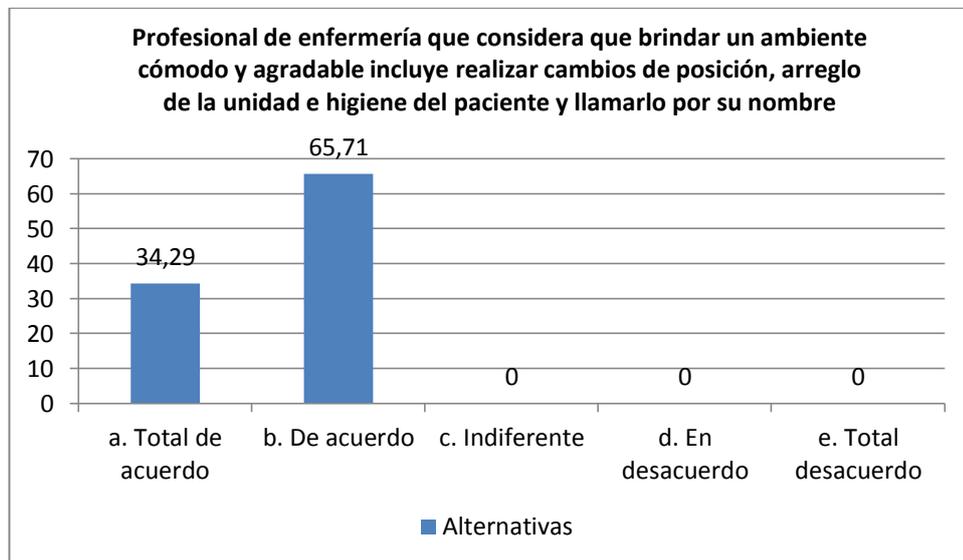
Tabla N° 8

Profesionales licenciadas de enfermería que refieren que proporcionar un lugar con comodidad y que sea agradable al paciente es hacer cambios de postura, arreglar la unidad e higiene del paciente y llamarlo por su nombre

Alternativas	frecuencia	%
a. Total de acuerdo	12	34.29
b. De acuerdo	23	65.71
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 8



Análisis:

Al observar este gráfico se puede mencionar que el 65.71% del personal profesional de enfermería, está de acuerdo que brindar un ambiente cómodo y agradable es realizar los cambios de postura, arreglo de la unidad e higiene del paciente y llamarlo por su nombre; el 34.29% está en total acuerdo; es decir, todo el personal manifiesta que haciendo estas actividades, proporcionan comodidad y calidad de atención al usuario en el área de Emergencia.

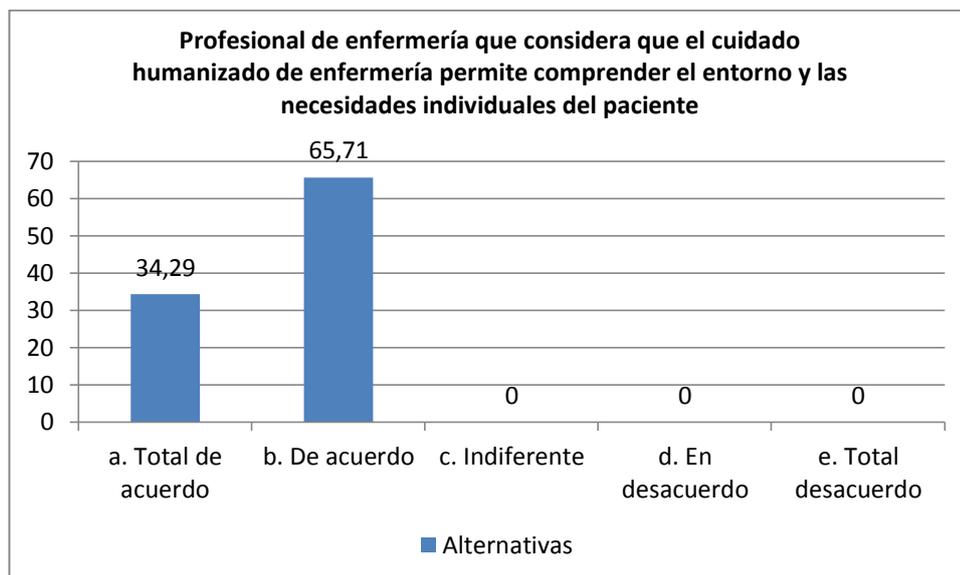
Tabla N° 9

Licenciadas en enfermería que manifiestan que la atención humanizada de enfermería comprende los requerimientos individualizados de los usuarios

Opciones	f.	%
a. Total de acuerdo	12	34.29
b. De acuerdo	23	65.71
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 9



Análisis:

El gráfico demuestra que el 65.71% del personal profesional de enfermería, está de acuerdo que la atención humanizada de enfermería comprende los requerimientos individualizados de los usuarios; el 34.29% esta total de acuerdo; por lo que se puede mencionar que el total del profesional está de acuerdo en relación al criterio mencionado.

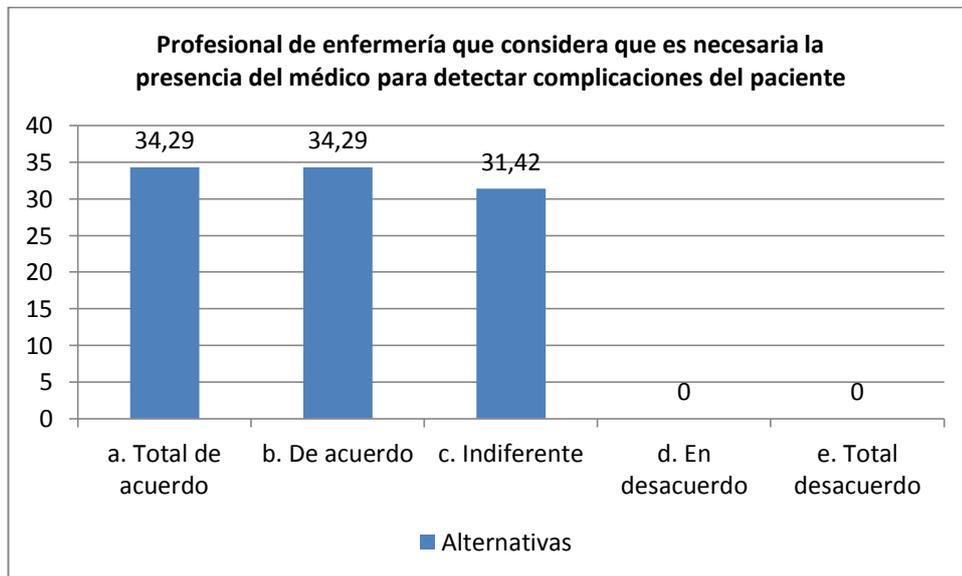
Tabla N° 10

Licenciadas en enfermería que refieren que el médico es importante en la atención porque detecta a tiempo si existen complicaciones

Opciones	f.	%
a. Total de acuerdo	12	34.29
b. De acuerdo	12	34.29
c. Indiferente	11	31.42
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 10



Análisis:

Observamos que el 34.29% está en total acuerdo al igual que la alternativa de acuerdo, que es necesaria la presencia del médico en el área para detectar las complicaciones del paciente; el 31.42% refiere que le es indiferente el criterio planteado; por lo que se puede mencionar, que el personal de enfermería no está capacitado para detectar si se presentara una complicación en el paciente.

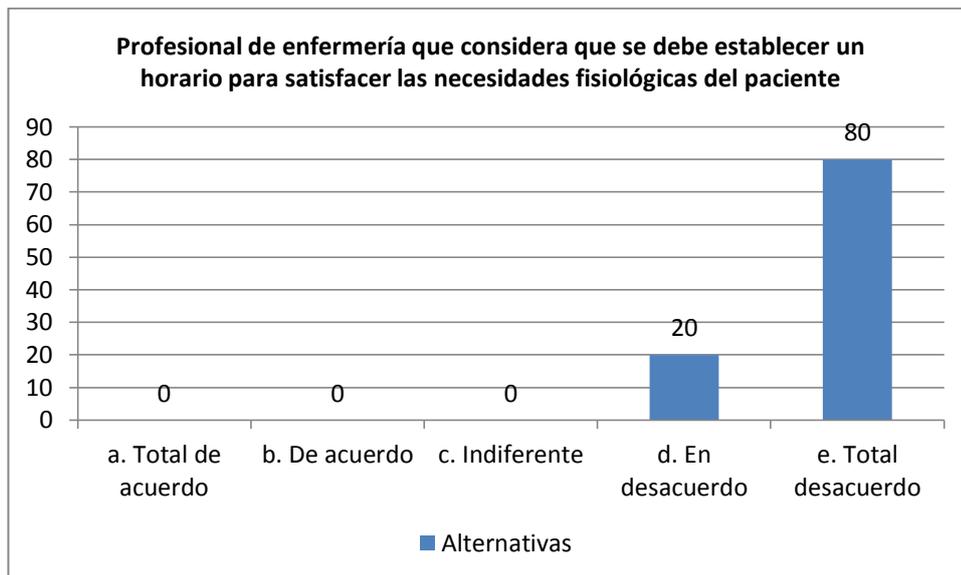
Tabla 11

Licenciadas que refieren que se haga un horario para que los usuarios puedan realizar sus necesidades fisiológicas

Opciones	f.	%
a. Total de acuerdo	0	0
b. De acuerdo	0	0
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	7	20
e. Total desacuerdo	28	80
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 11



Análisis:

Con respecto al criterio planteado sobre que se debe hacer un horario, el 80% está en total desacuerdo y el 20% en desacuerdo; por lo que se puede mencionar que todo el personal profesional de enfermería no comparte establecer un horario para satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes, sino más bien atenderlos las veces que sean necesarias.

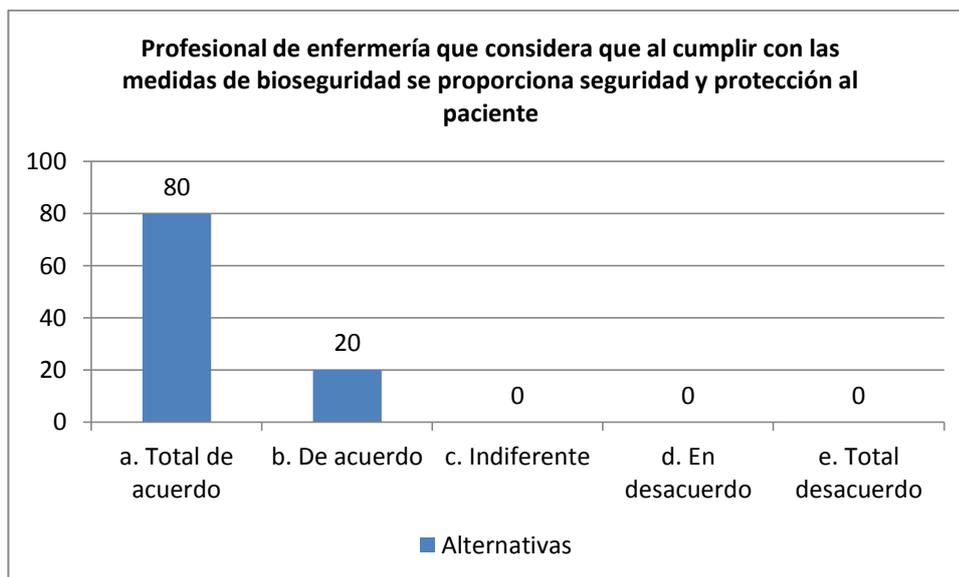
Tabla N° 12

Licenciadas en enfermería que refieren que se deben dar cumplimiento de las medidas de bioseguridad para proteger a los usuarios

Alternativas	frecuencia	%
a. Total de acuerdo	28	80
b. De acuerdo	7	20
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 12



Análisis:

El 80% está en total acuerdo con este criterio y el 20% está de acuerdo; es decir, que todo el personal está de acuerdo aplicar las medidas de bioseguridad en la atención al paciente que tiene a su cargo, porque lo protege de agentes externos que le pueden causar daño a su salud.

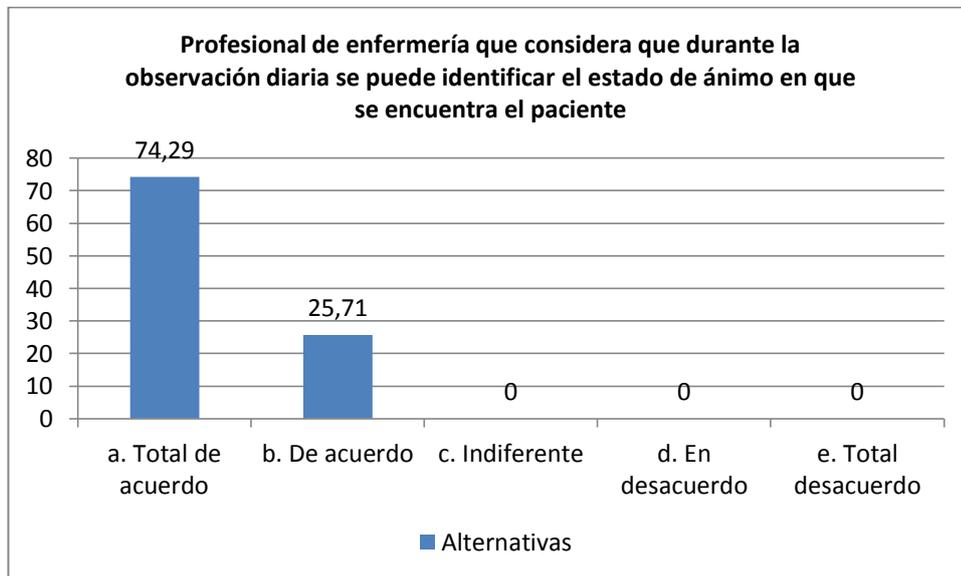
Tabla N° 13

Licenciadas en enfermería que refieren que se debe observar el ánimo que tiene el usuario mediante la atención diaria.

Opciones	f.	%
a. Total de acuerdo	26	74.29
b. De acuerdo	9	25.71
c. Indiferente	0	0
d. En desacuerdo	0	0
e. Total desacuerdo	0	0
Total	35	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 13



Análisis:

Del total del personal profesional de enfermería encuestado, el 74.29% refiere estar en total acuerdo, y el 25.71%, manifiesta estar de acuerdo con este criterio; es decir, el total del personal considera necesario realizar la observación diaria del paciente para identificar sub estado de ánimo y apoyarlo psicológicamente para afrontar su enfermedad.

3.2. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS DE LAS ENCUESTAS A LOS USUARIOS

Resultados de las encuestas a los usuarios atendidos en la Sala de Emergencia del hospital Teodoro Maldonado Carbo, con respecto a si **sienten que reciben un trato humanizado por parte del profesional de enfermería.**

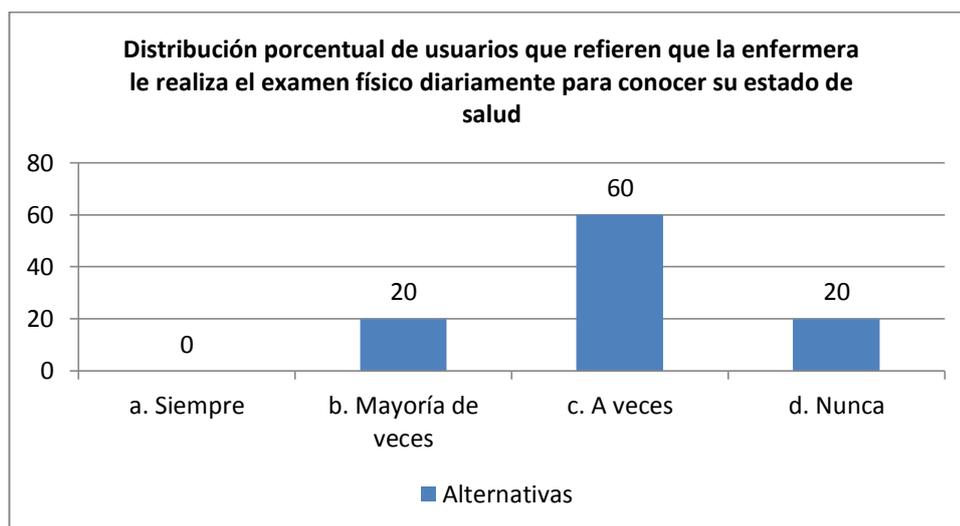
Tabla N° 14

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera le realiza el examen físico diariamente para conocer su estado de salud

Alternativas	frecuencia	%
a. Siempre	0	0
b. Mayoría de veces	10	20
c. A veces	30	60
d. Nunca	10	20
Total	50	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 14



Análisis:

De total de los usuarios encuestados, el 60% refiere que a veces la enfermera le realiza el examen físico diariamente para conocer su estado de salud; el 20% manifiesta que nunca le realiza el examen físico; y otro 20% responde que lo realiza la mayoría de veces; el mayor porcentaje demuestra una actitud muy desfavorable en la atención.

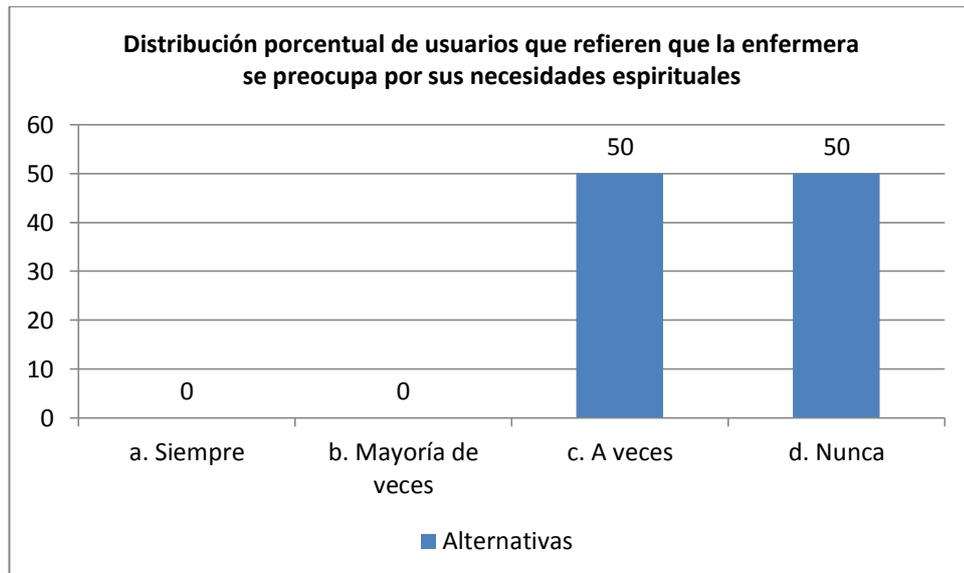
Tabla N° 15

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera se preocupa por sus necesidades espirituales

Alternativas	frecuencia	%
a. Siempre	0	0
b. Mayoría de veces	0	0
c. A veces	25	50
d. Nunca	25	50
Total	50	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 15



Análisis:

Se observa en el gráfico que el 50% de los usuarios encuestados, refieren que a veces la enfermera se preocupa por sus necesidades espirituales; y lo que es más preocupante es que otro 50% nunca se preocupa, demostrando una actitud desfavorable hacia la atención que recibe del personal de enfermería, en cuanto al criterio planteado.

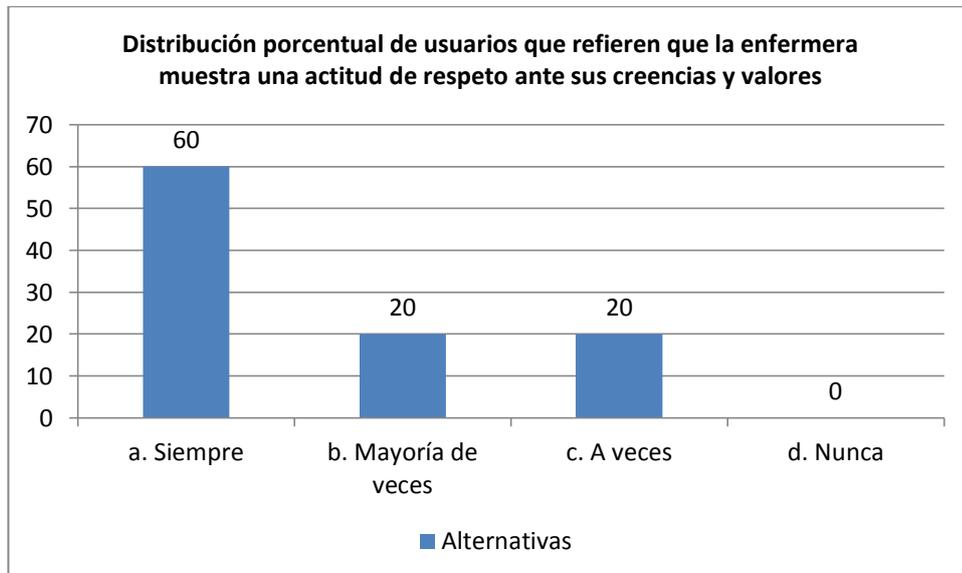
Tabla N° 16

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera muestra una actitud de respeto ante sus creencias y valores

Alternativas	frecuencia	%
a. Siempre	30	60
b. Mayoría de veces	10	20
c. A veces	10	20
d. Nunca	0	0
Total	50	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 16



Análisis:

Se observa en el gráfico que el 60% de los usuarios encuestados, refieren que siempre la enfermera muestra una actitud de respeto ante sus creencias y valores, demostrando que el personal de enfermería tiene un criterio muy favorable con respecto al respeto de sus creencias y valores.

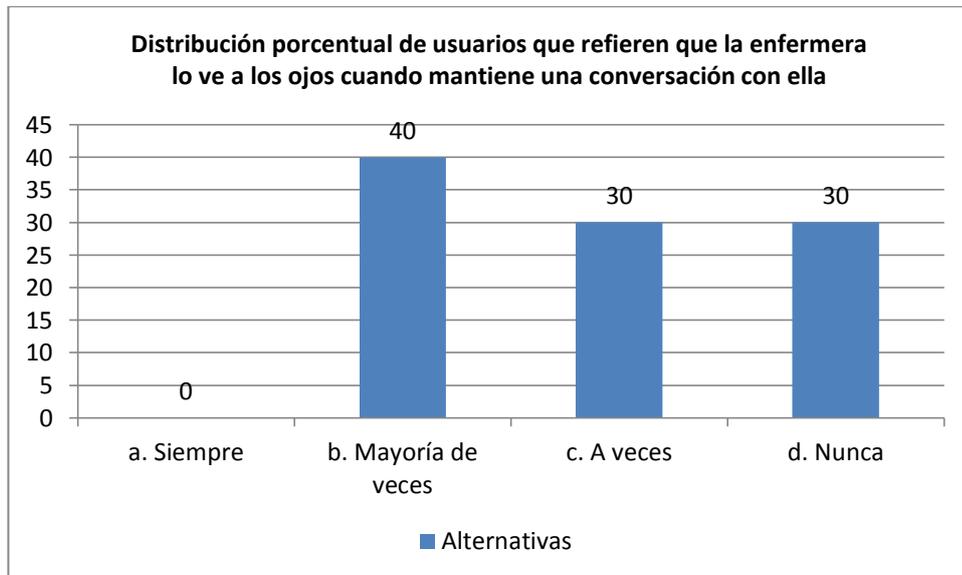
Tabla N° 17

Distribución porcentual de los usuarios que refieren que la licenciada lo mira cuando lo atiende

Alternativas	frecuencia	%
a. Siempre	0	0
b. Mayoría de veces	20	40
c. A veces	15	30
d. Nunca	15	30
Total	50	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 17



Análisis:

Se observa en el gráfico que el 40% de los usuarios encuestados, refieren que la mayoría de veces, la licenciada los mira cuando los atiende mostrando una actitud favorable en la atención; pero el 30% manifiesta que a veces lo hace la enfermera, y otro 30% refiere que nunca lo hace; lo que desfavorece la atención que proporciona el personal, debe ser por la atención apresurada que realiza, que conversa sin mirar a los ojos ya que está realizando actividades.

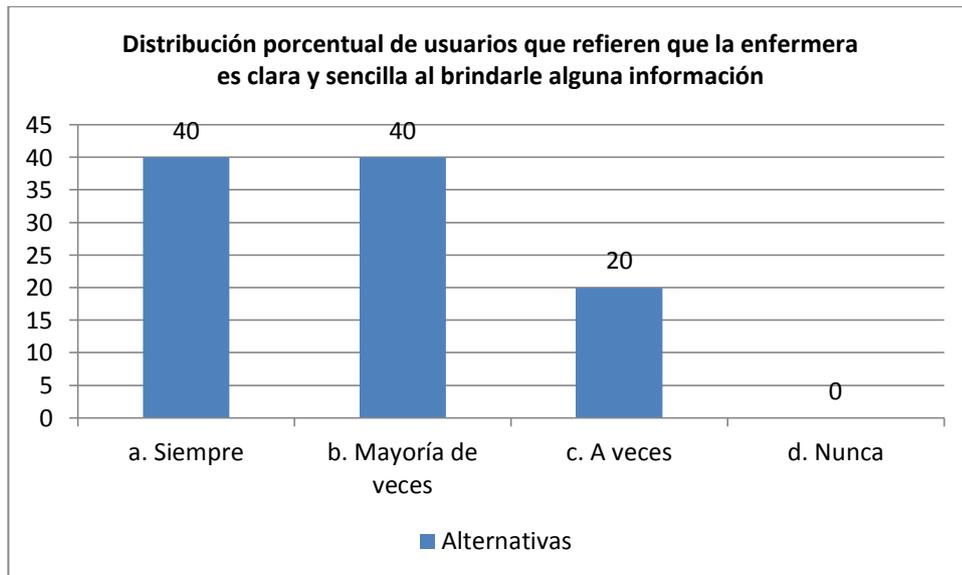
Tabla N° 18

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera es clara y sencilla al brindarle alguna información

Alternativas	frecuencia	%
a. Siempre	20	40
b. Mayoría de veces	20	40
c. A veces	10	20
d. Nunca	0	0
Total	50	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 18



Análisis:

Referente a que la enfermera es clara y sencilla al brindarle alguna información al usuario, ellos respondieron que siempre con el 40%, otro porcentaje similar de 40% lo obtuvo la alternativa mayoría de veces; y 20% lo hace a veces. Se puede mencionar que el mayor porcentaje de usuarios manifiestan un criterio favorable para la actitud del personal de enfermería en informarle sobre la patología que padece de manera clara, sencilla y fácil de entender.

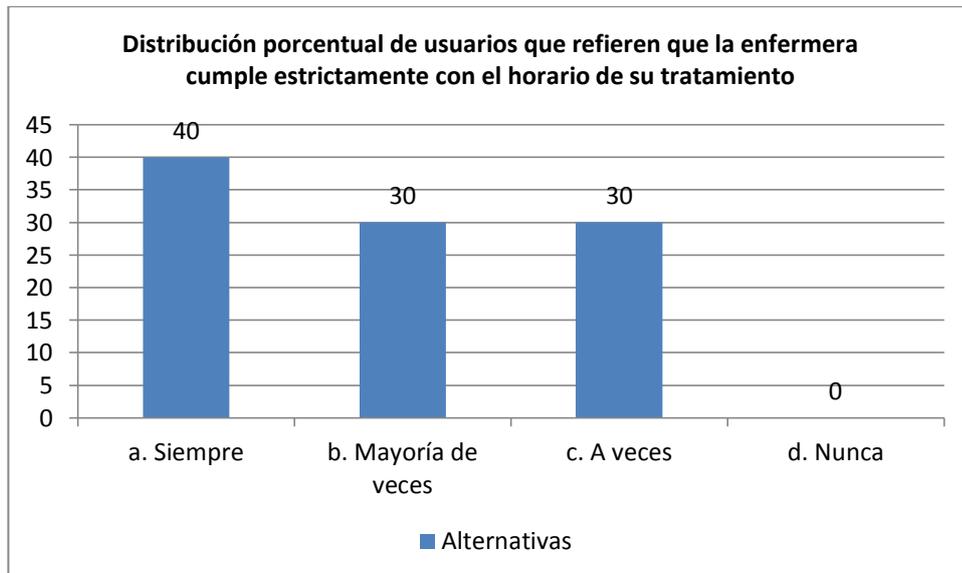
Tabla N° 19

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera cumple estrictamente con el horario de su tratamiento

Alternativas	frecuencia	%
a. Siempre	20	40
b. Mayoría de veces	15	30
c. A veces	15	30
d. Nunca	0	0
Total	50	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 19



Análisis:

De total de los usuarios encuestados, el 40% refiere que siempre la enfermera cumple estrictamente con el horario de su tratamiento; el 30% manifiesta que la mayoría de veces lo cumple y otro 30% menciona que a veces lo hace; es decir, que el mayor porcentaje del personal de enfermería cumple con el horario de su tratamiento de forma estricta para evitar problemas en la salud de los usuarios.

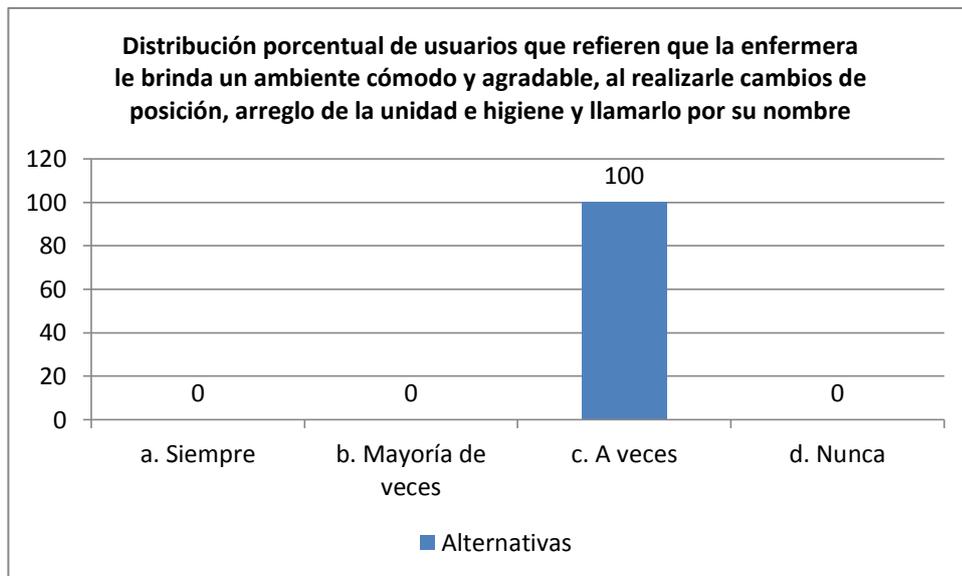
Tabla N° 20

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera le brinda un ambiente cómodo y agradable, al realizarle cambios de posición, arreglo de la unidad e higiene y llamarlo por su nombre

Alternativas	frecuencia	%
a. Siempre	0	0
b. Mayoría de veces	0	0
c. A veces	50	100
d. Nunca	0	0
Total	50	100

Fuente: Autora

Gráfico N° 20

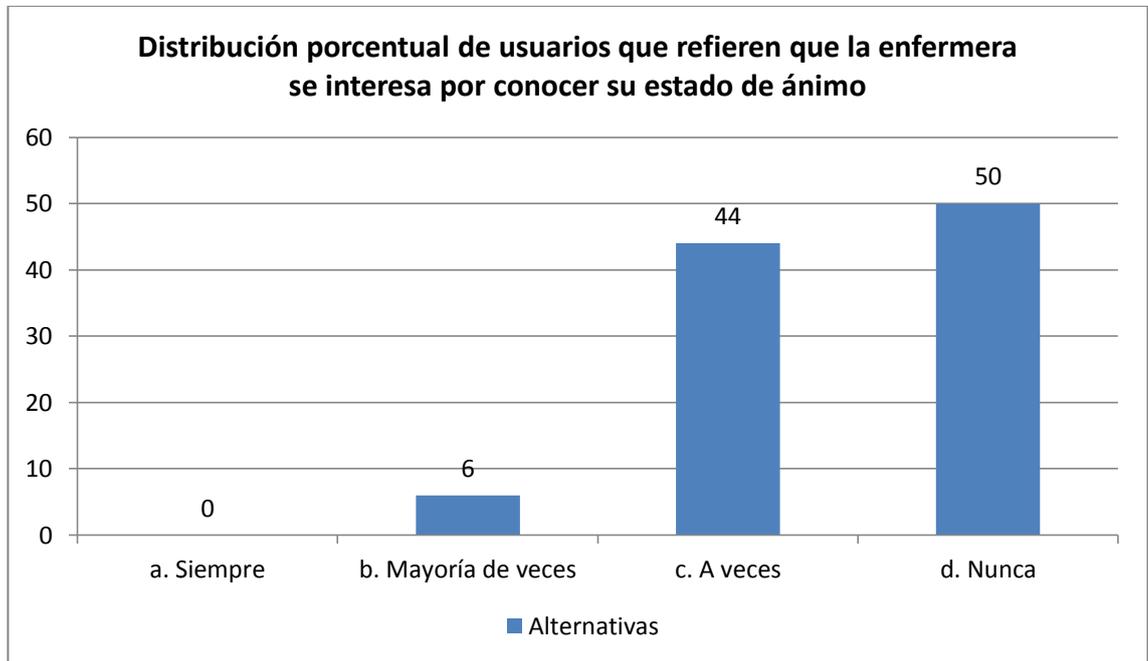


Análisis:

Se observa en este gráfico que el 100% de los usuarios encuestados atendidos en la Sala de Emergencia, manifestaron que a veces la enfermera le brinda un ambiente cómodo y agradable, al realizarle cambios de posición, arreglo de la unidad e higiene o llamarlo por su nombre, cuando tiene tiempo, de lo contrario no lo hace, porque lo atiende rápido. Esto demuestra un criterio desfavorable para el personal de Enfermería, puesto que presenta falencias en la calidad de atención.

Gráfico N° 21

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera se interesa por conocer su estado de ánimo



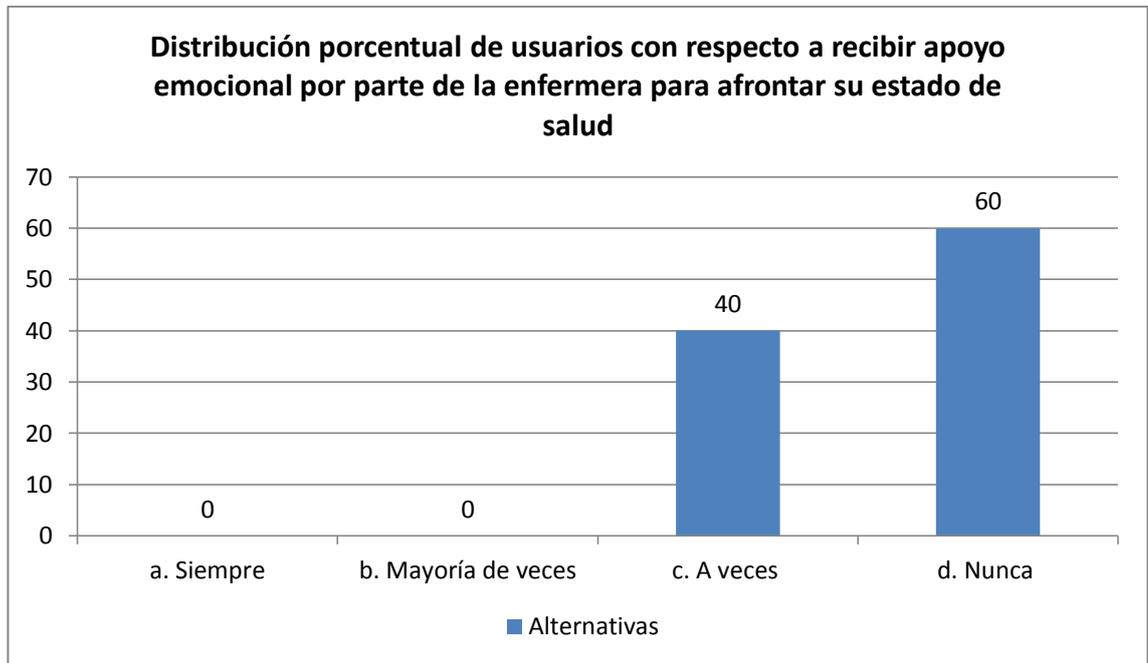
Fuente: Autora

Análisis:

Se observa en este gráfico que el 50% de los usuarios encuestados refieren que nunca la enfermera se interesa por su estado de ánimo, seguido del 44% que refiere que a veces se interesa, y solo el 6% manifiesta que la mayoría de veces la enfermera en su atención se interesa por su estado de ánimo; se puede notar que existe desinterés por parte de la enfermera en el estado de ánimo del usuario, esto puede darse por la falta de tiempo en la atención que este personal le proporciona a los usuarios del área de estudio. El personal profesional deberá darse tiempo en interesarse por el estado de ánimo de los usuarios, porque de ello depende la seguridad que siente los pacientes cuando son bien atendidos y les dan importancia a sus problemas de salud y la preocupación que le causan

Gráfico N° 22

Distribución porcentual de usuarios con respecto a recibir apoyo emocional por parte de la enfermera para afrontar su estado de salud



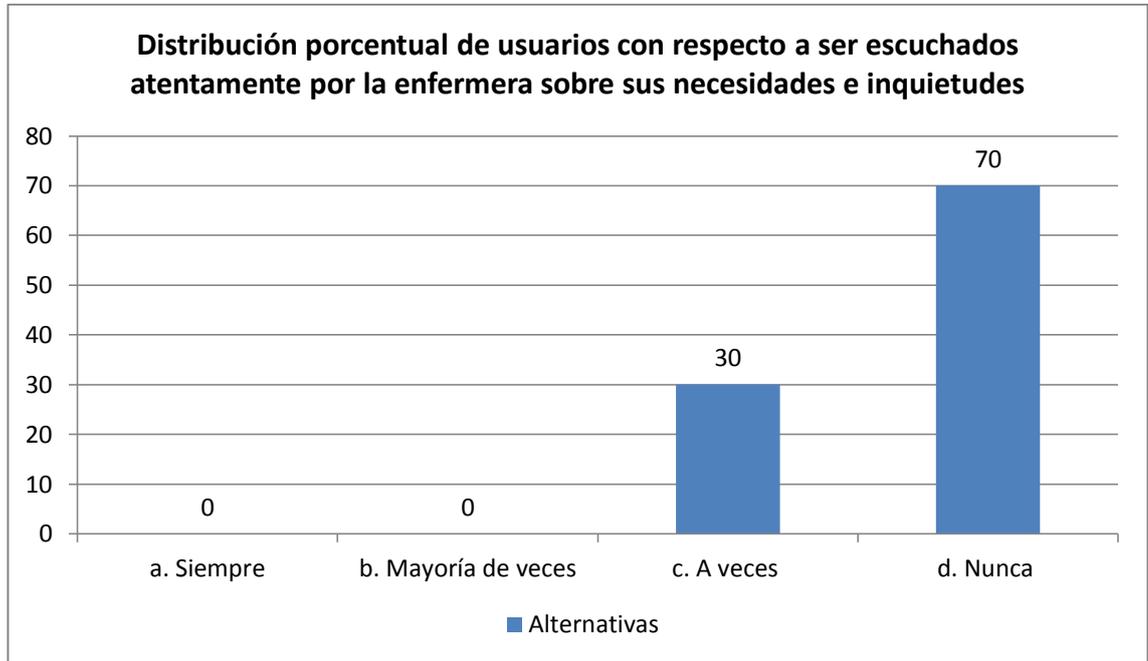
Fuente: Autora

Análisis:

Se observa en este gráfico que el 60% de los usuarios encuestados refieren que nunca la Enfermera le proporciona apoyo emocional en la atención que le brinda en el área de Emergencia; seguido del 40% que refiere que si lo hace a veces; se puede deducir que este personal no tiene tiempo de brindar el apoyo emocional que requieren los usuarios, demostrando una actitud desfavorable en la atención, debe ser por la carga de pacientes que se atiende en el área, o el escaso personal para la atención.

Gráfico N° 23

Distribución porcentual de usuarios con respecto a ser escuchados atentamente por la enfermera sobre sus necesidades e inquietudes



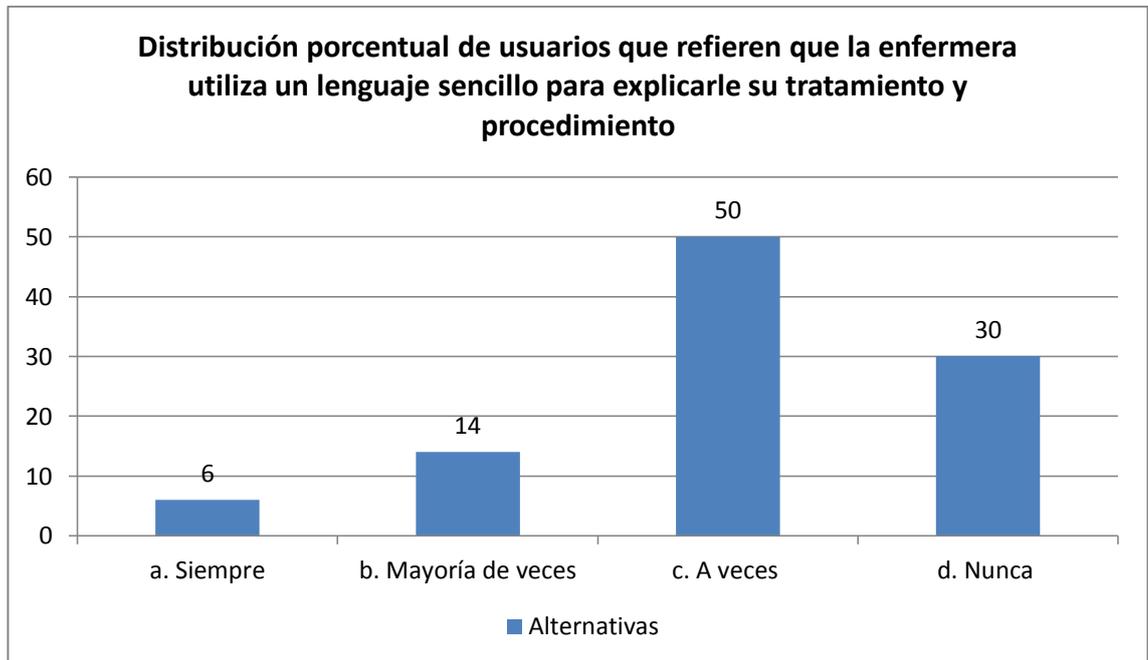
Fuente: Autora

Análisis:

El 70% de los usuarios encuestados refieren que nunca la enfermera tiene tiempo para escucharlo atentamente sobre sus necesidades e inquietudes, siendo esta una actitud del personal desfavorable en la atención; seguido del 30% de usuarios que manifiesta que son escuchado con atención con respecto a sus inquietudes; se deduce es poco el personal que escucha a los usuarios sus inquietudes en el área de estudio. Por lo que se requiere que el personal profesional de Enfermería, muestre más interés en las inquietudes de los usuarios para calmar sus preocupaciones y se sientan seguros con la atención proporcionada.

Gráfico N° 24

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera utiliza un lenguaje sencillo para explicarle su tratamiento y procedimiento



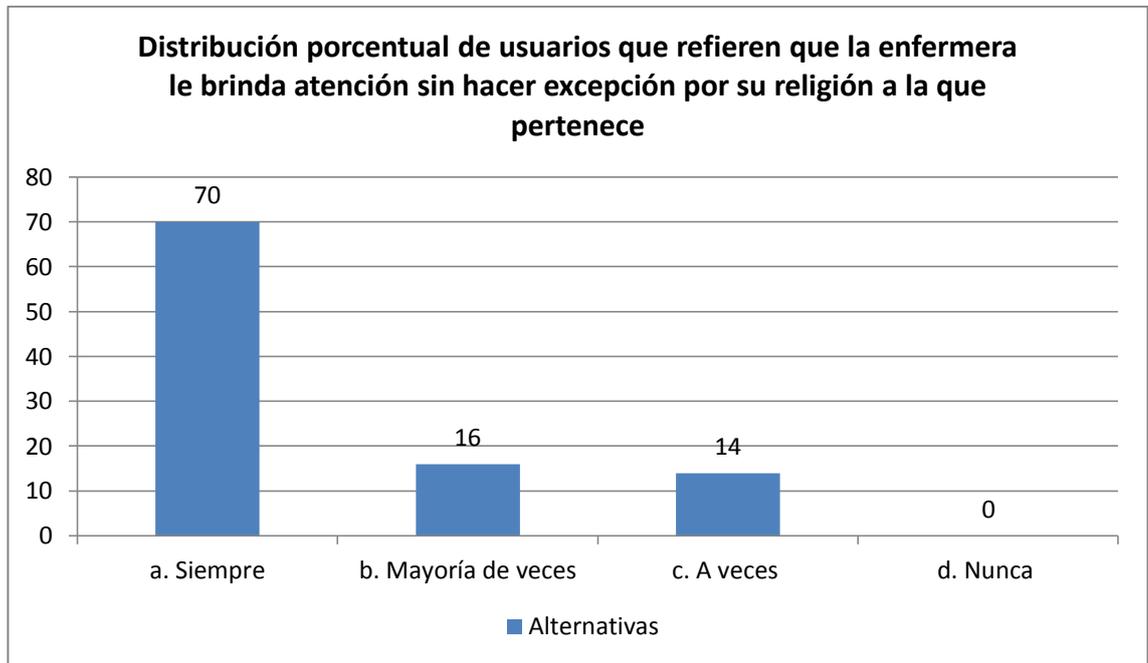
Fuente: Autora

Análisis:

Se observa en este gráfico que el mayor porcentaje, el 50% de los usuarios encuestados refieren que a veces la enfermera utiliza un lenguaje sencillo para explicarle su tratamiento y procedimiento; seguido del 30% que manifiesta que nunca lo hace, demostrando una actitud desfavorable por parte de la atención del personal de enfermería; y el 14% refiere que lo hace la mayoría de veces. Se estima que el profesional de Enfermería por falta de tiempo o por la cantidad de pacientes que debe atender en su horario de trabajo, no le dedica tiempo a dar una explicación detallada y sencilla a los usuarios, esto hace que ellos mantengan inquietudes sobre la patología que padecen o el tratamiento que ameritan llevar para su pronta recuperación.

Gráfico N° 25

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera le brinda atención sin hacer excepción por su religión a la que pertenece



Fuente: Autora

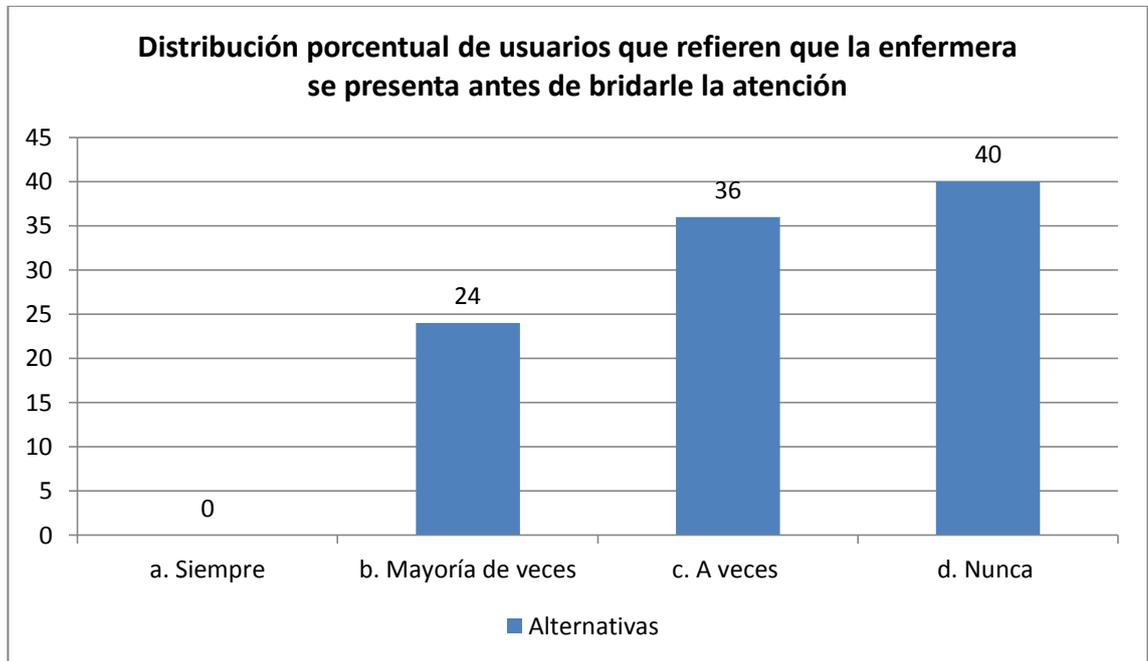
Análisis:

Se puede observar que el 70% de los usuarios encuestados refieren que siempre han recibido atención de la enfermera sin excepción de la religión que ellos profesan; el 14% manifiesta que a veces han sentido alguna excepción al respecto; pero la mayoría de ellos son atendidos sin interesar su religión.

A pesar de existir una mayoría que atiende sin hacer excepción de su religión que profesa, sin embargo hay molestia en los usuarios de que exista un poco de discriminación cuando tienen algún tipo de religión que no le agrada a la Enfermera que lo atiende.

Gráfico N° 26

Distribución porcentual de usuarios que refieren que la enfermera se presenta antes de brindarle la atención



Fuente: Autora

Análisis:

El 40% de los usuarios encuestados del área de emergencia, refieren que nunca la enfermera se presenta por su nombre al momento de brindarle la atención; seguido por el 36% que a veces lo hace, demostrando una actitud favorable en la atención que proporciona este personal.

Se observa un gran porcentaje del personal profesional de Enfermería que realiza la atención de forma rápida, monótona, descuidando proporcionar su nombre para identificarse con los usuarios, por lo que ellos, a veces, no saben quién le brinda la atención en el área de Emergencia.

CONCLUSIONES

Al finalizar esta investigación, y con los resultados obtenidos en las encuestas aplicadas al personal profesional de Enfermería y a los usuarios atendidos en la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo, se respondieron a los objetivos planteados en este estudio y se llegó a las conclusiones siguientes:

- El personal profesional de enfermería debe tener presente, que la salud de los usuarios se debe al ambiente que los rodea, y para lograr tener una comunicación efectiva que está presente en la atención humanizada, debe lograr cubrir todas las expectativas de los usuarios en la Sala de Emergencia del hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo.
- Que de los 100 usuarios encuestados en esta investigación, la mitad de ellos respondieron que a veces la Enfermera se preocupa por sus necesidades espirituales; y la otra mitad mencionó que nunca se preocupan de estas necesidades en la atención que reciben. También el mayor porcentaje respondió que siempre la Enfermera muestra una actitud sensible con respeto a sus creencias y valores; y cerca de la mitad de usuarios en estudio, manifestaron que la mayoría de veces, la licenciada lo mira cuando los atiende, mostrando una actitud favorable en la atención de Enfermería.
- Referente a que la Enfermera tiene una comunicación clara y sencilla al brindarle alguna información al usuario; menos de la mitad respondieron que siempre lo hace; y el mayor porcentaje refirió que lo hace la mayoría de veces; lo cual demuestra que la comunicación es legible entre la Enfermera y el paciente, demostrando de esta manera, que el mayor porcentaje de usuarios manifiestan un criterio favorable

para la actitud del personal de Enfermería en informarle sobre la patología que padece de manera clara, sencilla y fácil de entender.

- Menos de la mitad de los pacientes refirieron que siempre la Enfermera cumple estrictamente con el horario de su tratamiento; la otra parte manifestó que a veces lo hace. Todos los usuarios respondieron que a veces la Enfermera le brinda un ambiente cómodo y agradable, al realizarle cambios de posición, arreglo de la unidad e higiene y llamarlo por su nombre; siendo un criterio desfavorable para el personal, puesto que presenta falencias en la calidad de atención; la mitad de ellos dijeron que nunca la enfermera se interesa por su estado de ánimo, ni les proporciona apoyo emocional porque nunca tiene tiempo para escucharlo sobre sus necesidades e inquietudes,
- La mitad de los usuarios refieren que a veces la Enfermera utiliza un lenguaje sencillo para explicarle su tratamiento y procedimiento; la mayor parte de ellos manifestaron que siempre han recibido atención de la Enfermera sin excepción de la religión que ellos profesan. La mitad de los usuarios respondieron que nunca la Enfermera se presenta por su nombre al momento de atenderlo.

RECOMENDACIONES

Finalizada la investigación presente, se exponen las recomendaciones siguientes con respecto a los resultados encontrados:

- Que el personal profesional de enfermería realice acciones que incentiven o estimulen la comunicación efectiva que debe existir entre la enfermera y el paciente; porque es de beneficio para los usuarios, para que tengan una atención de calidad con calidez humana, y también favorecerá a que el usuario coopere y haya una buena relación entre la enfermera y el paciente.
- Realizar jornadas de capacitación para promover los principios profesionales de enfermería y su aplicación en la atención humanizada, a través de la motivación para que el personal profesional de valor a los elementos que no facilitan el desarrollo profesional.
- Además que la Jefatura de Enfermería desarrolle programas de trabajo semanal o mensual, que incluya en el programa al personal profesional de enfermería, para realizar actividades de rehabilitación y recreación de los usuarios del área, y que este tiempo se lo incluya dentro de sus horas laborales, para que puedan proporcionar los principios profesionales y la comunicación efectiva enfermera-usuario, que son elementos fundamentales en la atención humanizada a los usuarios.

BIBLIOGRAFÍA

Acta Paulista de enfermería. (2007). *Acta Paulista de enfermería*, 20. Sao Paulo.

Tecnología y Humanización de los Cuidados. (2007). *Enfermería*, 16(56). Granada.

<http://blgs.ravozdigitales.es>. . (Noviembre de 2009). Recuperado el Marzo de 2010, de <http://blgs.ravozdigitales.es>.

Acuña María Laura, Lic. (2010). *Humanización en el Cuidado de Enfermería. Experiencia en la Terapia Intensiva DLA*. (A. M. Laura., Ed.) Recuperado el 15 de Mayo de 2014, de Departamento de Docencia e Investigación de Enfermería. Swiss Medical Group: http://www.cymasa.com.ar/frontend/IVJornadas/Mesa3/Humanizacion_Acu%C3%B1a.pdf

Ávalos, L. (20 de Abril de 2009). *Enfermería y Cuidado Humano*. Recuperado el 20 de Abril de 2009, de <http://consejospracticosemergencia.blogspot.com/2009/04/teoria-del-cuidado-humano-jean-watson.html>

Constitución Política de la República de Ecuador. LA ASAMBLEA NACIONAL CONSTITUYENTE. (2008). *Expedición de la presente constitución*. Obtenido de <http://www.ecuanex.net.ec/constitucion/titulo03b.html#44>

El Cuidado: Jean Watson. Teorías de Enfermería. (12 de Junio de 2012). *El Cuidado. Jean Watson. Teorías de Enfermería*. Recuperado el 12 de Mayo de 2014, de Factores Curativos de la Ciencia del Cuidado: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>

Eseverri Chaverri Cecilio, 2. (2009). *Enfermería, agentes de humanización*. (Segunda ed.). (2. Cecilio Eseverri Chaverri, Ed.) Bogotá, Colombia: Indo American Press Service.

LEY 266 DE 1996. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se

- dictan. (s.f.). *mineducacion.gov.co*. Recuperado el 27 de Mayo de 2014, de *mineducacion.gov.co*: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf.pdf
- Marinner, A. T. (1994). *Modelos y Teorías de Enfermería*. (4 ed.). (Harcourt, Ed.) Madrid, España.
- Marquina, M. &. (2009). *EL CUIDADO HUMANO COMO VALOR EN EL EJERCICIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD*. Recuperado el 15 de Mayo de 2014, de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol6n2/6-2-4.pdf>
- Monte, S. R. (1997). *Humanización de los Servicios de Salud*. República Dominicana.
- Redrado J.L., G. G. (2009). *Humanización en Salud*. (Tercera. ed.). (SELARE., Ed.) Bogotá, Colombia: CENCAPAS. Centro Camiliano de Pastoral de Salud.
- Rivera Álvarez, L. N. (2007). *Cuidado humanizado de enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country*. Bogotá, Colombia.
- Roldán Valencia, I. M. (2009). *Medicina Humanizada*. (Primera ed.). Bogotá, Colombia: Secretariado Latinoamericano para la Renovación SELARE.
- Silverio del Monte, R. (2007). *Humanización de los Servicios de Salud*,. Santo Domingo.
- Watson, J. (14 de febrero de 2009). *Ponencia del primer congreso internacional de enfermería*. (W. Jean, Ed.) Recuperado el 14 de Febrero de 2009, de http://fen.uach.mx/index.php?page/semblanza_jean_watson

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Carrera de Enfermería “San Vicente de Paúl”

TEMA: Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo” de diciembre 2013 a mayo 2014

ENCUESTA AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo: Identificar la atención humanizada que el personal de enfermería proporciona actualmente a los usuarios de la Sala de Emergencia.

Instrucciones: De las alternativas que se presentan a continuación conteste colocando una x donde corresponda.

LICENCIADA EN ENFERMERÍA _____

ASPECTO: APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	ALTERNATIVAS				
	a. Total de acuerdo	b. De acuerdo	c. Indiferente	d. En desacuerdo	e. Total desacuerdo
<ul style="list-style-type: none"> • Integralidad: 					
1. Para conocer el estado de salud del paciente es necesario realizar examen físico diariamente					
2. Las necesidades espirituales de un paciente requieren menos importancia que las necesidades fisiológicas					
<ul style="list-style-type: none"> • Individualidad: 					
3. Mantener una actitud de respeto a creencias y valores, promueve un trato individualizado al paciente					
<ul style="list-style-type: none"> • Interacción Enfermero-Usuario 					
4. Es importante mantener el contacto visual con el paciente cuando éste expresa sus inquietudes y ansiedad					
5. Emitir un mensaje claro y directo al paciente, ayuda a evitar conflictos y malas interpretaciones					

<ul style="list-style-type: none"> • Continuidad: 					
6. La revisión del tratamiento y evolución del paciente mediante el expediente clínico es una acción únicamente del personal médico					
7. Es importante cumplir estrictamente con el horario de la medicación y el tratamiento del paciente					
<ul style="list-style-type: none"> • Calidad: 					
8. Brindar un ambiente cómodo y agradable incluye realizar cambios de posición, arreglo de la unidad e higiene del paciente y llamarlo por su nombre					
<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad: 					
9. El cuidado humanizado de enfermería permite comprender el entorno y las necesidades individuales del paciente					
COMUNICACIÓN EFECTIVA EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA					
10. Es necesaria la presencia del médico para detectar complicaciones del paciente					
11. Se debe establecer un horario para satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente					
12. Al cumplir con las medidas de bioseguridad se proporciona seguridad y protección al paciente					
13. Durante la observación diaria se puede identificar el estado de ánimo en que se encuentra el paciente					



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paúl"

TEMA: Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo" de diciembre 2013 a mayo 2014

ENCUESTA AL USUARIO ATENDIDO EN EMERGENCIA

Objetivo: Identificar la percepción del usuario sobre la humanización que el profesional de enfermería le proporciona actualmente, en la atención de la Sala de Emergencia.

Instrucciones: De las alternativas que se presentan a continuación conteste colocando una x donde corresponda.

Usuario _____

ASPECTO: APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS PROFESIONALES EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	ALTERNATIVAS			
	a. Siempre	b. Mayoría de veces	c. A veces	d. Nunca
<ul style="list-style-type: none">• Integralidad:				
1. La enfermera le realiza el examen físico diariamente para conocer su estado de salud?				
2. La enfermera se preocupa por las necesidades espirituales suyas?				
<ul style="list-style-type: none">• Individualidad:				
3. La enfermera muestra una actitud de respeto ante sus creencias y valores?				
<ul style="list-style-type: none">• Interacción Enfermero-Usuario				
4. La enfermera lo ve a los ojos cuando mantiene una conversación con ella?				
5. La enfermera es clara y sencilla al brindarle alguna información?				

• Continuidad:				
6. La enfermera cumple estrictamente con el horario de su tratamiento?				
• Calidad:				
7. La enfermera le brinda un ambiente cómodo y agradable, al realizarle cambios de posición, arreglo de la unidad e higiene y llamarlo por su nombre				
• Oportunidad:				
8. La enfermera se interesa por conocer su estado de ánimo				
9. Recibe apoyo emocional por parte de la enfermera para afrontar su estado de salud				
10. La enfermera le brinda atención sin hacer excepción por la religión a la que usted pertenece				
11. La enfermera escucha atentamente las necesidades e inquietudes				
12. La enfermera utiliza un lenguaje sencillo al explicarle el tratamiento y procedimiento				
13. Al brindar la atención la enfermera se presenta con usted				

ANEXOS DE FOTOS



Encuestas aplicadas al personal profesional de enfermería en el área de Emergencia del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo



Entrevista al personal profesional de enfermería sobre la humanización en la atención de enfermería, en el área de Emergencia



Entrevista a los Usuarios atendidos en el área de Emergencia para conocer la percepción que tienen, sobre la atención humanizada que reciben





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado Nº 08-1497



CARRERA
DE
ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-3671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1870 - 11817

Guayaquil Ecuador

CE-262-2014

MARZO 24

INGENIERA
MARITZA MITE
DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conectora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que la estudiante SAVINOVICH MORAN CARMEN, quien se encuentra realizando el trabajo de titulación con el tema "HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA A LOS USUARIOS DE LA SALA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE DICIEMBRE/2013 A MAYO/2014" realice la encuesta en la de la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"
Lcda. Angela Mendoza Vinces
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

AM/Fátima

SECRETARÍA
HOSPITAL REGIONAL



MARCO 24

INGENIERA
MARITZA MITE
DIRECTOR DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO CARBO
En su despacho.

De mis consideraciones

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad
Sancti Spiritus de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se
refiere, solicita a Usted, la autorización para que la estudiante SAVINOVICH MORAN CARMEN,
estudiante realizando el trabajo de titulación con el tema "HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN
ENFERMERIA A LOS USUARIOS DE LA SALA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DR. TEODORO
MALDONADO CARBO DE DICIEMBRE/2013 A MAYO/2014" realice la encuesta en la de la
que Usted dirige.

Acordando a lo presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

Leda Angélica Méndez Vences
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

24
Dr. Carlos Mañay Muñoz
DIRECTOR TÉCNICO DE
INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
HOSPITAL REG. DR. T. M. C.

Sete Irene Pérez Torres
SECRETARIA
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
HOSPITAL REG. DR. T. M. C.

31 MAR 2014

HOSPITAL REGIONAL T. M. C.
DR. Teodoro Maldonado Carbo
Ec. Maritza Mite V.
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Guayaquil, 1 de Abril del 2014

Sra. Ing
Maritza Mite
DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL TEODORO MALDONADO
CARBO
Presente.

A quien corresponda:

Por medio de la presente, yo Carmen Savinovich Moran, estudiante del Internado Rotativo de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Católica De Santiago de Guayaquil, me presente a ustedes para manifestarles mi deseo de realizar mi trabajo de investigación de titulación pre profesional en el áreas de urgencias de su reconocido Hospital que usted dirige y que se relacionen con mi tema: HUMANIZACION EN LA ATENCION DE ENFERMERIA A LOS USUARIOS DE LA SALA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE DICIEMBRE A DEL 2013 A MAYO DEL 2014.

Estoy segura que este trabajo me ayudará a conocer mas de cerca la profesión que estoy siguiendo, además podré adquirir mayor experiencia que me servirá en un futuro para poder entrar con mayor seguridad a cualquier oportunidad que se me presente.

Por la atención que se digne dar al presente quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Carmen Savinovich Moran
Estudiante de Licenciatura en Enfermería
Universidad Católica De Santiago de Guayaquil

24
Dr. Carlos Marín Muñoz
DIRECTOR TÉCNICO DE
INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
I.E.S.S. HOSPITAL DR. T.M.C.

HOSPITAL REGIONAL
DR. Teodoro Maldonado Carbo
I.E.S.S. HOSPITAL DR. T.M.C.
C. Maritza Mite
DIRECTORA ADMINISTRATIVA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificación No. COR-1497



CARRERA
DE
ENFERMERIA

www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-257-2014

Marzo 24

LICENCIADA
OLGA MUÑOZ
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como Tutora del trabajo de titulación de la SRTA. SAVINOVICH MORAN CARMEN, con el tema "HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERIA A LOS USUARIOS DE LA SALA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE DICIEMBRE/2013 A MAYO/2014".

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mendoza Vínces
Directora (e)

Lcda. Angela Mendoza Vínces
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

AM/Fátima

Guayaquil, 23 de mayo del 2014

Lcda. Ángela Mendoza, Mgs.
Directora de la Carrera de Enfermería.
Escuela de Enfermería.
En su despacho.

Comunico que la Sra. Carmen Eugenia Savinovich Morán, con No. de cédula 0916046360, finalizó el proceso de revisión del trabajo de titulación cuyo título es: Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital "Dr. Teodoro Maldonado Carbo", de diciembre 2013 a mayo 2014, dando paso de revisión al primer lector.

Agradezco su atención prestada y reciba un cordial saludo.

ATT,


Lcda. Olga Muñoz, Esp.
Tutora de Tesis

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Antonio de Paoli"
23 MAY 2014
Falmu
HCRA
1131
RECIBIDO


UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

230 de mayo 2013



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 - 2200286
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

LICENCIADA
ELIZABETH MITE
DOCENTE
CARRERA DE ENFERMERIA
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La Dirección de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" le comunica a Usted que ha sido designada como Primer Lector del trabajo de titulación de la Sra. CARMEN SAVINOVICH MORAN, con el tema "HUMANIZACION EN LA ATENCION DE ENFERMERIA A LOS USUARIOS DE LA SALA DE EMERGENCIA DEL HSOPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014."

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Particular que comunico a Usted para los fines pertinentes.

Atentamente


Lcda. Angela Mendoza Vincas
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA

*noticia: 15/5/30
23-05-14*

AM/Fátima

Guayaquil, 26 de Mayo del 2014

Lcda. Ángela Mendoza
Directora de la carrera de Enfermería
Escuela de Enfermería

En su despacho

Comunico que la Sra. Carmen Eugenia Savinovich Moran con No. De cedula 0916046360 finalizo el proceso de revisión del primer lector del trabajo de titulación cuyo título es "HUMANIZACION EN LA ATENCION DE ENFERMERIA A LOS USUARIOS DE LA SALA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO DE DICIEMBRE 2013 A MAYO 2014".

Agradezco su atención prestada y reciba un cordial saludo.

ATT.



Lcda. Elizabeth Mite





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CQ13497



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4677

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 17 de Junio de 2014

Lic. Ángela Mendoza V

Directora de la Carrera de Enfermería

De mis consideraciones,

Informo a usted, que la Sra. Carmen Savinovich Moran, luego de haber enviado al sistema de URKUND, el día 6 de junio donde reporto un resultado de 0% similitud, y con otras fuentes bibliográficas ha realizado las correcciones utilizando el sistema de referencia bibliográfica Apa Six, reportando el 0 % de similitud el día de mayo del presente año, por lo tanto considero que se encuentra listo para la impresión, luego de la dirección del tutor y revisión de los lectores.

Atentamente


Lic. Olga Muñoz Roca