

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

ESCUELA DE ENFERMERIA

*Tesina para optar por el grado académico de*

*bachillerato de Enfermería*

**SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS  
HOSPITALIZADAS EN RELACIÓN A LA  
HUMANIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO  
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO  
DE PRE Y POST PARTO HOSPITAL  
ESPECIALIZADO CLASE A, PERIODO DE MARZO  
2017.**

ANGULO TABASH YAKITZA

CASTILLO CASTILLO MARÍA JOSÉ

PANIAGUA RODRÍGUEZ MARÍA ANGÉLICA

ABRIL,2017

# Índice

Agradecimientos.....	4
CAPÍTULO I.....	7
1. Marco contextual.....	8
1.1 Antecedentes del problema.....	8
1.2 Delimitación del problema.....	11
1.3 Justificación del problema.....	11
1.4 Alcances y Limitaciones.....	12
1.5 Formulación del problema.....	13
CAPÍTULO II.....	14
2. Marco Teórico.....	15
2.1. Humanización.....	15
2.2 Enfermería y humanización.....	16
2.3 Componentes del cuidado de enfermería.....	17
2.4 Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado <sup>9</sup> .....	18
2.5 Aspectos que favorecen la relación del humano enfermero-usuario <sup>10</sup> .....	19
2.4 Criterios del cuidado humanizado.....	20
2.5 Satisfacción del usuario.....	21
2.6 Medición de la satisfacción del cuidado de enfermería.....	25
2.7 Aspectos sociales, demográficos y laborales.....	26
CAPÍTULO III.....	32
3. Marco Metodológico.....	33
3.1 Enfoque de la Investigación.....	33
3.2 Unidad de análisis.....	34
3.3 Instrumento para la recolección de datos.....	34
3.4 Diseño de la Investigación.....	34
3.5 Las variables.....	35
CAPÍTULO IV.....	43
CAPÍTULO V.....	60
5.1 Conclusiones.....	61
5.2 Recomendaciones.....	63
5.3 Bibliografía.....	65

<b>5.4 Anexos .....</b>	<b>70</b>
<b>5.4.1 Anexo N° 1 .....</b>	<b>70</b>
<b>Instrumento para la recolección de datos para el profesional de enfermería.....</b>	<b>70</b>
<b>5.4.2 Anexo N° 2 .....</b>	<b>72</b>
<b>Instrumento para la recolección de datos para las usuarias .....</b>	<b>72</b>

## **Agradecimientos**

*Primero agradecer a mi madre Agnes Tabash Espinoza mi casa, mi hospital, mi psiquiatra, mi escuela, mi asesina monstruos y mi fuerza, la persona más fuerte que conozco, el amor más grande del mundo guardado en algo tan pequeño, siempre refleja lo mejor de mí, cree en mí aun cuando ni yo tengo fuerzas para hacerlo, tres años atrás me dejó volar para cumplir mis sueños aun teniendo miedo de que me cayera siempre ha estado para sostenerme, la primera mano que tomé y la que nunca me ha de soltar aun cuando tome mi propio camino siempre será mi guía, este agradecimiento queda corto al amor más incondicional de mi vida.*

*A mi Tita Amelia por sus bendiciones, sus regañadas, por incontables veces ser el apoyo, la palabra justa que necesitaba escuchar, por su infinita sabiduría y el infinito amor que irradia con esa sonrisa, por los te amos que me llegaron al alma las veces que necesitaba escucharlo.*

*A mis hermanas Carolina, Karla y Nahir por ser ese apoyo que en muchas ocasiones necesité, por esa fuerza recibida en todos los momentos, las amo y les agradezco todo el cariño brindado.*

*A mi papá Carlos Angulo por ayudarme y aconsejarme a lo largo de mi vida para poder conseguir este triunfo de convertirme en la gran profesional de enfermería que soy hoy.*

*A todos mis profesores de la carrera, por darme ese granito de conocimiento el cual fue indispensable para mi triunfo actual y mi crecimiento como futura profesional de salud.*

**Yakitza Angulo Tabash.**

*En este momento de mi vida número uno me toca darle gracias a Dios por dejarme estar donde estoy y haber tocado mi corazón y darme la oportunidad de elegir la profesión de enfermería.*

*Gracias a Camila mi ángel personal, que me enseñó el amor incondicional y en donde nació toda esa fuerza tanto interna como externa para brindar todo ese amor y esperanza a todos mis usuarios. A mi mamá Kattia Castillo Zelaya por ser ese motor que siempre he necesitado, ser ese amor incondicional y por esforzarse tanto todos los días para poder permitirme estudiar lo que amo. TE AMO MAMI, jamás voy a poder devolverle tanto. A mi papá Johnny Castillo Salazar por amarme, apoyarme y siempre inculcarme que debo ser una mujer responsable y estudiosa; además por siempre creer en mí y darme la oportunidad de estudiar. ¡Aquí está su sucrol papi!*

*Gracias a mi padrastro Andrés por sopórtame y apoyarme en este largo recorrido, gracias a mi otro ángel y mi razón vivir Mati,, a mi otra mitad Sofi, mi burrito por SER MI VERDADERO APOYO INCONDICIONAL. A Moni gracias por apoyarme y decirme “relaje la pelvis ya, porque siempre tiene esa vibra”. Gracias a mi abuelita nana por todos los desayunos y el apoyo, a mi abuela tita que es mi segunda mamá, otro de mis motores, mi motivación y mi fuerza. Gracias mi papuchito Ronald Castillo Valenciano porque en estos últimos meses, me ha recordado por qué hago lo que hago, se lo dedico a él a mi hermoso y valiente papucho acá va a estar por siempre como usted lo dijo “mi nieta, mi enfermera María. “Tío Cris gracias por todo y por siempre hacerme saber que puedo contar con usted, gracias Tía Karo por ser otra mamá para mí, por ser una de mis fortalezas, por escucharme y darme felicidad. A mi primo y hermano Daniel gracias por siempre motivarme, ya cada día falta menos para tener un sueldo. Gracias por todo a mis primos Alonso y Jimena que son una parte muy grande de mi corazón y mis otros prim@s los amo mucho. (Gracias a toda mi familia)*

*Gracias a todos mis profesores, pero sobre todo quiero darle gracias a Francisco Suazo por ser el pionero en mi carrera, por formarme como lo hizo y darme esa motivación que me ha hecho llegar adonde estoy el día de hoy. Gracias a Marvin Williams por enseñarme la fuerza y la esencia de un verdadero enfermero un campo que jamás voy a olvidar, Profesora Maricruz gracias por enseñarme tanta dedicación, profesor Verny gracias por hacer que me enamorara de un campo el cual me aterraba Salud Mental, gracias a todos.*

*Stephanie Vargas Sánchez simplemente no hay palabras que puedan expresar lo que significa su apoyo y amor incondicional, esto desde el día uno que nos conocimos, gracias porque, aunque nunca se lo dije, desde que nos conocimos mi vida cambió, fue ese impulso que me hizo ser mejor y parte de la profesional que soy, se lo debo a usted, te amo amiga de mi vida.*

*Gracias Kim por siempre darme apoyo en todos los momentos que he necesitado, Marifer gracias a usted también espero que el destino nos mantenga unidas, Monibebé por ser el número 1, gracias a todos mis amiguitos y a mi amor de la U por ser parte de este proceso y ayudarme a ser la profesional que soy hoy en día. A mis cositas Angélica y Yaki por tan agradable experiencia, las amo, nunca las cambiaría. Gracias Universidad Hispanoamericana por esta excelente formación.*

**María José Castillo Castillo**

*Primeramente agradecerle a Dios por ayudarme a llegar hasta donde estoy, por brindarme esta vocación tan hermosa, en el cual puedo ayudar a las personas que más lo necesiten, y a la vez permitirme estar cada vez más cerca de cumplir uno de mis sueños más esperados.*

*Agradecerle a mi papá Henry Paniagua por todo el esfuerzo que realiza para poder cumplir uno de mis sueños. Agradecerle a mi mamá Guiselle Rodríguez por ser esa mamá incondicional, por apoyarme cada vez en la que no podía más, por darme esa fuerza para poder lograr a ser una enfermera que siempre he soñado. Además agradecerle a ambos por hacerme esa persona que hoy en día y por todo el esfuerzo que hacen por tenerme aquí y poder cumplir mi sueño.*

*De igual manera agradecerles a mis hermanas Merlin y Carolina y mi prima tati que han sido un apoyo incondicional en este transcurso, que somos una familia pequeña y que siempre están cuando las necesito.*

*Agradecerles a mis compañeras de tesina Yakitza y María José por ser las mejores compañeras que pude tener y por su apoyo a lo largo de este proceso.*

***María Angélica Paniagua Rodríguez.***

# **CAPÍTULO I**

## **Marco contextual**

## **1. Marco contextual**

### **1.1 Antecedentes del problema**

El Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación de Buenos Aires Argentina <sup>1</sup>define el parto respetado como un parto humanizado como: una peculiaridad de atención del parto caracterizada por el respeto a los derechos de los padres y los niños y niñas en el momento del nacimiento. Es decir, en englobar todas necesidades y deseos de la familia que le dará la bienvenida a un nuevo miembro. Al hablar del tipo de parto respetado, se hace referencia a crear un ambiente familiar donde la mamá y su bebé sean los protagonistas y donde el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible.<sup>1</sup>

El parto humanizado es apoyado por la Ley de Parto Humanizado N° 25.929 y de dicho país, que impulsan que se respete a la familia en sus singularidades como lo es raza, religión, nacionalidad y que se la acompañe en la toma de decisiones seguras e informadas; entre los derechos más importantes de la madre se encuentren:<sup>1</sup>

A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pueden realizarse durante el parto y postparto y que esta participe activamente en las decisiones.

Debe ser considerada como un ser sano, de modo que tenga participación en el parto. Parto respetuoso tanto en la parte psicológica como biológica, por lo que se deben evitar prácticas invasivas y colocar medicamentos que no estén justificados.

Deberán de ser informadas acerca de toda la evolución del proceso de parto, cual es el estado de su hijo o hija, además deberá de tener el derecho de participar de manera activa en los diferentes escenarios que se presenten.

La humanización en México ha dado un gran paso para esto, ya que el 07 de abril del 2016 este país adoptó la nueva ley sobre el parto humanizado la cual también se acoge a las buenas prácticas por el marco legal mexicano y los derechos humanos, durante el pre y el post parto, donde consiste de las siguientes prácticas: presenta y dirige a la mujer, siempre de manera respetuosa, cálida, compasiva y mirándola a los ojos, explica de forma clara y sencilla los procedimientos que se le van a llevar a cabo, con el fin de disminuir miedos y ansiedad si la mujer es hablante de una lengua indígena y no habla español, busca el apoyo de un traductor, identifica las molestias que presenta una mujer embarazada de manera general, diferenciando las que pueden ser normales, de las que pueden ser síntomas de algún problema o riesgo, identifica y recomienda los elementos fundamentales para el cuidado general de una mujer embarazada, evalúa factores de riesgo psicosociales potenciales que puedan influir en la mujer y su familia, identifica y recomienda la higiene y alimentación durante el embarazo, calcula la fecha probable de parto, revisa las mamas para detección oportuna de displasias. Estas son solo algunas de las prácticas adoptadas y realizadas en México, sin embargo, se aún hay gran crítica de lugares donde no se realiza.<sup>2</sup>

Colombia tiene una Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia, la cual da un seguimiento a las mujeres gestantes, niños y adolescentes en la atención de salud. Asimismo permite diferir la Atención Integral con la Atención de Salud, es decir permite establecer las relaciones entre las atenciones establecidas en la Ruta Integral de Atenciones, los planteamientos relacionados con la atención de salud a infancia y adolescencia y la materialización de la atención en salud, generando así la adecuación necesaria para la garantía de la Atención Integral en Salud.<sup>2</sup>

Dicha política tiene de prioridad la calidad y la humanización de la atención de las mujeres gestantes, niños y adolescentes, asimismo reconocer cuál es el papel que juegan los diferentes actores del sector salud en el cumplimiento o afectación de los atributos de calidad y humanización.

La política pública de Atención Integral a la Primera Infancia trae consigo una serie de implicaciones para el sector salud; comprender su papel en la garantía de ésta es la primera de ellas.

La atención integral en la salud pretende dar una adecuada calidad y humanización, con el fin de dar atributos de calidad, es decir accesibilidad, continuidad y oportunidad en la atención de las mujeres gestantes, niños y adolescente. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014)<sup>3</sup>

Por otra parte, al relacionarlo con humanización en Costa Rica se evidencia que existen leyes que protegen a la mujer durante su gestación, pre y post parto y al niño y niña durante su estadía hospitalaria, ya que estos mencionan cuales son las necesidades que deben ser brindadas para lograr una recuperación optima en la madre y el gestante dependiendo de las diversas situaciones que pueden presentarse, siempre recordando que cada usuario presentara necesidades únicas por lo que le profesional de enfermería deberá dar un cuidado de manera holística.

En Costa Rica se evidencia por medio de la Guía de la atención integral de las mujeres, niños y niñas del periodo prenatal, parto y post parto<sup>4</sup>; dentro de las actividades que se realizan en el post parto de dicha guía se menciona: asegurar una atención oportuna, cálida y técnicamente adecuada a las mujeres gestantes en el posparto inmediato, facilitar el apego materno y fortalecer la capacidad de las madres

para su auto cuidado y el de su bebé, prevenir enfermedades infecciosas en el (la) recién nacido, detectar y prevenir problemas de salud frecuentes en la madre ,fortalecer los conocimientos y actitudes positivas de la madre ante la lactancia materna, garantizar el egreso de la madre y la niña (o) en las mejores condiciones.

## **1.2 Delimitación del problema**

Esta investigación se desarrollará en un Hospital especializado Clase A de Costa Rica, encargado de la atención de la mujer durante sus procesos de embarazo, parto y postparto, ubicado en la provincia central de San José, al cual le corresponde la atención de los siguientes cantones: Central de San José, Desamparados, Aserrí, Acosta, Curridabat y La Unión.

Este estudio comprenderá el primer cuatrimestre del año 2017 por lo que se tomarán en cuenta la satisfacción de las usuarias hospitalizadas en relación a la humanización de la gestión del cuidado del profesional de Enfermería, servicio de Pre y Post parto Hospital especializado clase A, periodo de marzo 2017.

Se tomarán en cuenta para la siguiente investigación las usuarias que asistieron al Hospital especializado Clase A de Costa Rica en el pre y post durante el primer cuatrimestre del 2017 Se tomarán en cuenta características propias de las usuarias referentes a aspectos satisfacción de estas y el cuidado que brinda el profesional de Enfermería.

## **1.3 Justificación del problema**

El principal objetivo para el que se realiza esta investigación es determinar la satisfacción en relación a la humanización de la gestión del cuidado del profesional de Enfermería para

las usuarias del servicio de Pre y Post Parto del hospital especializado clase A, en el cual se buscara conocer si las usuarias se sienten a gusto con el trato de los y las enfermeras del hospital. Dicha investigación se realizará porque muchas veces existen inconvenientes con el método funcional en labor de parto, debido a que todas las usuarias son de todos los obstetras por lo cual puede haber controversias entre los obstetras, alterando así la satisfacción de las usuarias durante su hospitalización.

Esta investigación aportara datos específicos del nivel de satisfacción de las usuarias y la humanización de la gestión del cuidado del profesional de enfermería durante el mes de marzo del 2017 en el Hospital Especializado Clase A de Costa Rica. Cabe mencionar que se tomaran en cuenta aspectos importantes por parte del personal como los años de labor, si realiza horas extras y si posee un conocimiento de la humanización, pues estos aspectos podrían favorecer o no la atención humanizada y por parte de las usuarias se tomaran aspectos como la explicación de procedimientos y rutinas, llamarlas por su nombre y si se presentan por el cargo y nombre.

El fin de esta investigación es llegar a beneficiar tanto a las usuarias como al personal de enfermería, pues se espera ver si el profesional de enfermería les brinda un cuidado humanizado, favoreciendo así la satisfacción de las usuarias durante la hospitalización y además se verá si el método funcional es apto para dar una correcta gestión del cuidado y poder brindar así la satisfacción a las usuarias durante el postparto.

## **1.4 Alcances y Limitaciones**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

En general en la investigación se contó con todos los recursos humanos a la hora de responder las entrevistas tomando tanto el personal de Enfermería como las usuarias.

#### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

Durante la investigación la principal limitación que se presento fue el tiempo.

#### **1.5 Formulación del problema**

¿Cómo es la satisfacción de las usuarias hospitalizadas en relación a la humanización de la gestión del cuidado del profesional de Enfermería, servicio de Pre y Post parto Hospital especializado clase A, periodo de marzo 2017?

#### **1.6 Objetivo General**

Determinar la satisfacción en relación de la gestión del cuidado del profesional de Enfermería para las usuarias del servicio de Pre y Post Parto del hospital especializado clase A, durante el periodo de marzo 2017.

#### **1.7 Objetivos Específico**

Identificar la humanización de la gestión del cuidado del personal de enfermería durante la hospitalización de las usuarias.

Mencionar la satisfacción de las usuarias durante su estadía en el servicio de Pre y Post parto del hospital especializado clase A.

Caracterizar los aspectos sociodemográficos y laborales en los profesionales de Enfermería.

## **CAPÍTULO II**

### **Marco Teórico**

## **2. Marco Teórico**

### **2.1. Humanización**

Según Hoyos P, Cardona M, Correa D.<sup>5</sup> define humanización como “el abordaje integral del ser humano, donde interactúan las dimensiones biológica, psicológica y conductual, mediante la búsqueda del bienestar propio y de los demás ante cualquier circunstancia”. Por el cual se puede relacionar con las relaciones entre usuaria y personal de enfermería, además del personal administrativo y directo.

De otra manera la Organización Mundial de Salud define humanización como “proceso de comunicación y apoyo mutuo entre personas encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” Mora, J.<sup>6</sup>

La humanización del cuidado González, L; Velandia, A; Flores, V<sup>7</sup>. menciona que “es encontrarse a sí mismo, recuperarse de la alineación y encausar en una vida verdaderamente humana, se enfoca en la atención al ser humano, con valores, con ciertas necesidades como centro de la vida.” Es decir, la humanización del cuidado consciente las implicaciones éticas, sociales y políticas; además de la gestión del cuidado centralizado de la persona. Por el cual enfermería es de suma importancia, pues brinda un cuidado del proceso vital para las usuarias, logrando así mejores condiciones para las usuarias.

La humanización en el campo de salud busca mejorar los recursos entre el profesional, persona y familia, buscado medios adecuados y de calidad; orientar a los profesionales hacia un desarrollo social integral hacia el cuidado, brindar una armonía para la conciencia social y desarrollar el valor de compasión.<sup>6</sup>

## **2.2 Enfermería y humanización**

La profesión de enfermería va realmente ligado a la humanización de las usuarias, ya que se considera que enfermería se encuentra en comparación a otros profesionales de salud, las 24 horas los 7 días, por lo cual enfermería gira en entorno de las usuarias de una manera intensa, asumiendo el mejoramiento de estas. Es importante referirse a la actitud de las y los enfermeros, pues deben tener un énfasis en la tolerancia, sensibilidad, respeto, amor, además deben tener en cuenta los componentes tecnológicos, habilidades y sentimientos a nivel ético y humano, también deben brindar una adecuada actitud y comunicación con familiares para satisfacer las necesidades de la usuaria.

Enfermería debe proteger y promover la dignidad y preservar la humanidad de las personas<sup>6</sup>.

Asimismo los y las enfermeras son de los profesionales de la salud con mayor responsabilidad por la calidad humana de los servicios hospitalarios y la imagen de la institución donde laboral<sup>8</sup>.

Es importante mencionar que las usuarias que llegan al centro hospitalario no llegan por gusto sino por alguna complicación o por estar a término, por lo cual las usuarias agradecerán cualquier gesto amable y humano y demostrar que pueden confiar en el profesional de enfermería.

Mora, J. <sup>6</sup> señala que “el cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica”, es decir enfermería debe incrementar la armonía en mente, cuerpo y alma para generar procesos de conocimiento mismo, el cual sea una agente humanitario y moral.

## **2.3 Componentes del cuidado de enfermería**

León, V.<sup>9</sup> describir algunos componentes que enfermería debe considerar para el cuidado en ellas esta:

### **2.3.1 Conocimiento**

Se considera una preparación dinámica para llegar a ser capaz de dar un cuidado con autenticidad, permitiendo así bienestar el bienestar de las usuarias. El conocimiento implica conocer a la persona que va a cuidado con el fin de identificar las necesidades y limitaciones que presenta los usuarios.

### **2.3.2 Paciencia**

Consiste en la capacidad que la persona para tolerar o soportar una situación. Es decir, la paciencia es adquirir experiencia en una actividad como en el cuidado, en el arte de amar y servir; repetir pacientemente esta actitud y mantenerse atento en toda actuación.

La paciencia es uno de los componentes más importantes para el cuidado de enfermería, pues el profesional de enfermería deja que las usuarias crezcan en su propia manera, el cual se pueden encontrarse a sí mismo.

### **2.3.3 Sinceridad**

La sinceridad es la actitud que las personas pueden tener para enfrentar la vida, además se caracteriza por la honestidad y la utilización de la verdad en todos los ámbitos de la vida cotidiana.

Enfermería debe brindar un cuidado humanizado que debe ser sincero y verdadero para cuidar, asimismo el personal de enfermería debe ver a la usuaria como es ella y no como le gustaría que fuese.

### **2.3.4 Confianza**

Se dice que es la creencia en que una persona o grupo será capaz de actuar de manera adecuada en una determinada situación.

### **2.3.5 Humildad**

Consiste en la cualidad del individuo mediante el cual la persona es atenta y no se preocupa por sí misma si no por los demás que la rodean, es considerada una virtud, la cual consiste en saber las propias limitaciones y debilidades y actuar de acuerdo a las necesidades de las usuarias mediante el cuidado.

## **2.4 Principios de la actitud de enfermería en el cuidado humanizado<sup>9</sup>**

### **2.4.1 Calidez**

Se considera cuando procura la atención de enfermería a realizar la entrega de cuidado humanizado, íntimamente relacionado con la integridad física y moral del individuo. Calidez es dar un cuidado de calidad y mantener el compromiso ético de cuidar a los usuarios con conocimiento, sensibilidad y compasión.

### **2.4.2 Familiaridad**

Dar a conocer a las usuarias su cargo y participación del cuidado en las usuarias, lo que favorece que los usuarios puedan confiar o no en enfermería.

### **2.4.3 Tono de voz**

La comunicación es una manera de transmitir compañía, por lo cual la expresión verbal y el tono de voz de enfermería favorecen en la recuperación, calmar en la enfermedad y tranquilizar al usuario.

Es importante recordar que las expresiones y el dialogo debe ser continuamente para dar orientación a cerca de los procesos que se debe realizar.

#### **2.4.4 Expresión corporal**

A la igual manera en la que se debe tener un correcto lenguaje verbal se debe tomar en cuenta los gestos, sonidos, miradas y contacto que se debe tener con las usuarias, ya que esta genera una relación de ayuda a las usuarias para la recuperación.

#### **2.5 Aspectos que favorecen la relación del humano enfermero-usuario<sup>10</sup>**

Favorecer la atención de enfermería individualizada, teniendo en cuenta valores, creencias, sentimientos, tomar en cuenta su salud emocional y mental la usuaria, así como la salud física.

Tener en cuenta las necesidades y precepciones que tiene las usuarias.

Brindar un cuidado humanista a la usuaria en la adhesión a tratamientos y cuidados.

Permitirles a las usuarias se sienta importante durante la prestación del cuidado.

Llamarlas por su nombre y además de presentarse por su nombre, apellido y cargo.

Dar privacidad e información adecuada.

Tener una actitud de tolerancia, sensibilidad, respeto y amor hacia el paciente.

Atender a los llamados, escuchar sus angustias y necesidades.

Brindar protección, confort y apoyo libre de amenazas a la integridad del paciente.

Tomar en cuenta a sus familiares.

## **2.4 Criterios del cuidado humanizado**

León, V (2014)<sup>9</sup> indica una lista de criterios los cuales ayudan a dar un cuidado humanizado a mujeres en la atención al parto:

Cuidados de profesionales y acompañantes: es importante tratar con el máximo respeto a las mujeres en la atención al parto, deben disponer de toda la información y ser partícipe de la estar toma de decisiones, además deben establecer una relación de empática con las mujeres, preguntarles por sus expectativas y por sus necesidades, para poder apoyarlas y orientarlas.

Acompañamiento: favorecer el acompañamiento de la mujer durante el parto por la persona de su elección.

Atención individualizada: brindar una atención individualmente desde su ingreso y de forma continua por enfermería.

Movilización y adopción de diferentes posiciones: permitir a las usuarias que adopte la posición más cómoda, incluso a las que utilizan analgesia epidural, en la cual se sienten a lo largo del periodo de dilatación y a moverse si lo desean.

Utilización de oxitocina: No realizar la administración de oxitocina de forma rutinaria en partos vaginales que progresan de forma normal.

Posición: Durante el parto permitir que las mujeres adopten la posición que sea más cómoda.

Episiotomía: No realizar episiotomía de rutina en un parto espontáneo.

Dolor, analgesia y satisfacción materna durante el parto: Satisfacer en la medida de lo posible las expectativas de la usuaria en relación con el alivio del dolor durante el parto.

La idea de brindar un trabajo de parto y parto humanizado es poder tomar en cuenta las opiniones, necesidades y emociones de la usuaria y familia con el fin de dar un momento único y especial, la cual ella sea participe de la toma de decisiones y brindar un cuidado en condiciones dignas de la humanidad.

## **2.5 Satisfacción del usuario**

La satisfacción del usuario se considera como agrado que tiene los usuarios con el servicio de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención. Asimismo debe ser un objetivo necesario para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida del resultado y sus intervenciones.

Una de las maneras en la cual se hace que el usuario se sienta satisfecho es mediante el cuidado de enfermería, es decir si han logrado cumplir las expectativas con respecto a la resolución que tenía del problema de salud.

### **2.5.1 Satisfacción evaluada desde la percepción del usuario**

Según el estudio realizado por Vena<sup>12</sup> el actual proceso de Embarazo, Parto y Puerperio, se define como aquel proceso por el que, tras el deseo expreso de gestación por parte de la mujer o el diagnóstico de embarazo, se programan actividades para su seguimiento de forma integrada entre los profesionales de todos los niveles, promoviendo la participación de la mujer en el desarrollo del mismo proceso. Obtener información directa sobre las ideas acerca de un parto más natural para enriquecer la orientación de los servicios a las

necesidades y demandas del ciudadano y optimizar los recursos disponibles es de gran importancia.

Hasta el momento en muchos lugares existe evaluación para el personal, sin embargo, se han estado implementando cuestionarios para saber el grado de satisfacción de todas las usuarias gestantes para finiquitar todas esas malas prácticas que realiza el profesional de salud de acuerdo con el trato directo de las usuarias.

En el estudio realizado en Andalucía las usuarias se muestran más satisfechas por la atención brindada por el personal médico y de enfermería del primer nivel. Importante resaltar que la Organización Mundial de la Salud determina que la morbilidad neonatal se reduce en proporción directa a la precocidad de la primera visita de control del embarazo, a un número suficiente de controles y a una adecuada atención durante el parto.

Con respecto al momento del parto, la OMS explica claramente que muchas de las prácticas que se están utilizando no son necesarias incluso algunos pueden resultar perjudiciales, aquí hacen énfasis a las prácticas como lo son la episiotomía, la técnica de Kristeller, el rasurado, la aplicación de enemas, o el uso de oxitocina, poniendo como alternativa el cambio de postura a la hora del parto como la posición vertical (cuclillas) beneficia el parto, ensanchando la salida y reduciendo la longitud el canal vaginal, permitiendo al mismo tiempo que las articulaciones de la cadera se extiendan más y que la fuerza de gravedad actúen en el descenso disminuyendo el número de desgarros y favoreciendo que el recién nacido encuentre su camino. Medios alternativos como el agua, relajación previa al parto, mejor explicación del proceso de parto entre otros. Las madres reclaman una atención en los paritorios más acorde con la fisiología del parto, un proceso

que en el 90% de los casos se desarrolla de forma normal sin necesitar teóricamente ningún tipo de intervención.

Sin embargo en Costa Rica el rasurado, la realización de enema ya no se utilizan, pero aún siguen habiendo prácticas que no benefician al 100% la satisfacción de las usuarias, como lo es el uso de la Oxitocina, la episiotomía, y por el momento únicamente a nivel de Caja el Hospital San Rafael de Alajuela es el único que da la posibilidad de que las futuras madres escojan la posición que mejor se les facilite a la hora del alumbramiento este proyecto se llama "Transformando la atención del parto y comprometidos con un trato humanizado", según Jorge García Ramírez, enfermero obstetra del Hospital San Rafael y coordinador del proyecto.

El periódico La Nación<sup>13</sup> realizó un informe sobre cómo es manejado el proceso de parto en este hospital, el cual consiste de diversos cambios como recibir información no solo como parte del curso de preparación para el parto o de la consulta de control, sino que también en redes sociales. El hospital abrió una página en Facebook Sala de Partos Hospital San Rafael Alajuela, donde postea información educativa y videos sobre la calidad de atención. El San Rafael dispuso de varios cubículos para que las parturientas puedan tener mayor privacidad, permite y facilita el acompañamiento las 24 horas y estableció la libertad de movimiento en los casos en que las condiciones del parto así lo permitan. Todo esto va estrechamente relacionado al grado de satisfacción y la percepción que va a tener la mujer embarazada sobre el personal de salud, en este caso el personal de enfermería.

Por otra parte a nivel de Costa Rica, y de acuerdo a la Caja Costarricense de Seguro Social el Hospital de Puntarenas el Monseñor Sanabria presentado en el periódico EL País<sup>14</sup>

las mujeres reciben a sus hijos con musicoterapia, aromaterapia, masajes relajantes y acompañadas en todo momento por sus seres queridos, todo estas implementaciones que han estado brindando los diferentes hospitales del país ayuda a disminuir el estrés, la ansiedad, y el temor al proceso de parto y así se logra una mejor percepción de las usuarias y una satisfacción óptima.

### **2.5.2 Satisfacción del usuario frente al cuidado de enfermería**

La percepción y la satisfacción de las usuarias es algo muy subjetivo, esta se verá influenciada por diversos factores los cuales repercuten directa o indirectamente en el grado de satisfacción que sienta cada persona. Enfermería es una disciplina que está en cuidado directo con los usuarias sin embargo no solo el cuidado que le dé el profesional de enfermería influenciara en la satisfacción, sino que también se relaciona a la estructura, al ambiente en el que se encuentren inmersos los pacientes, los problemas que cada usuario tenga, la paciencia, la forma en que se habla, los procedimientos que se le realizan, la ansiedad y el temor, y si son primerizas o no, esto y muchas cosas más pueden influenciar no solo en la percepción de las pacientes sino que también pueden influencia en el trato que el personal de salud vaya a brindar, sin embargo en muchos estudios analizados se ha demostrado que fue posible determinar que la gestante se sintieron apoyadas y acogidas por parte del profesional de enfermería, que les permitió crecer como seres humanos.

En toda relación entre dos personas están presentes las percepciones, los sentimientos y las emociones, estos aspectos permiten compartir y entrar en el mundo del otro, así mismo sucede en la relación de cuidado que se crea entre profesional de enfermería y gestante, ambas partes se permitieron compartir todo ese torrente de

emociones que se despiertan a raíz de la nueva experiencia que significa un embarazo, experiencia maravillosa pero a su vez genera ansiedad en la futura madre. Lo anteriormente mencionado se vio reflejado en lo expresado por las gestantes. Ellas percibieron que los enfermeros estaban dispuestos a compartir la diversidad de sentimientos y emociones surgidos a lo largo de su embarazo, esos sentimientos en algunas oportunidades son ambivalentes y contradictorios, pero el personal con su comprensión y afecto demostrado en el cuidado que ofrece durante toda la estadía en el hospital, despierta sentimientos de confianza y tranquilidad en las gestantes que las motivan a continuar su embarazo y a comprometerlas con su autocuidado (Hernandez,2014)

## **2.6 Medición de la satisfacción del cuidado de enfermería**

Pezoa<sup>15</sup> en países desarrollados el concepto de calidad percibida y satisfacción en la atención de salud ha evolucionado en forma importante en el sentido de que actualmente no basta considerar tan solo el costo efectividad, costo utilidad y la calidad mirada desde la perspectiva del profesional de salud, sino que se desarrolla un nuevo paradigma de calidad total que añade la opinión del usuario respecto de su satisfacción y calidad percibida en la atención sanitaria.

La medición de la satisfacción se da con diferentes técnicas, la más utilizada es por medio de cuestionarios ya sean con preguntas abiertas o cerradas que abarquen lo que se necesita identificar de acuerdo con las usuarias, se hace una recopilación de distintas investigaciones y encuestas realizadas en diferentes países, y se acopla a la realidad de Costa Rica y así se logra sacar el instrumento de medición que en este caso es un cuestionario para dar como resultado el grado de satisfacción de las mujeres en gestación.

En la evaluación únicamente no solo importa considerar la calidad funcional de los centros de salud pública por ejemplo respecto de los tiempos de espera, la estructura, su problema de salud que fue resuelto, sino que también todos los otros aspectos que tiene que ver con sus percepciones de calidad subjetiva y sus expectativas. El trato como elemento importante de la satisfacción tiene una fuerte influencia en las relaciones e interacciones personales que se generen entre la usuaria y el personal de salud. En ese sentido, cuando la usuaria se ha sentido maltratada, no escuchada, no respetada o discriminada provoca una relación insatisfactoria que conocerla y corregir representa un gran reto para todo el personal. Por lo que, no servirá sólo evaluar la satisfacción, sino el esfuerzo que hagan los centros de salud pública para que la usuaria se sienta satisfecha. Dar soluciones a los problemas que presentan, conocer sus necesidades y también sus expectativas.

## **2.7 Aspectos sociales, demográficos y laborales**

### **2.7.1 Aspectos sociales**

Los aspectos sociales se logran definir como el conjunto de deseos, actividades, grados de inteligencia, expectativas y educación de las personas en una determinada sociedad esto según lo mencionan García I, Flores B, Mendoza A et al<sup>17</sup>.

### **2.7.2 Aspectos demográficos**

La demografía con respecto a Valero L<sup>18</sup> es la ciencia que estudia estadísticamente la dinámica y estructura de las poblaciones, así como las leyes que rigen estos fenómenos es decir que el presente trabajo de investigación, es la ciencia que estudia cual es estructura y comportamiento que tendrá el profesional de enfermería en el HOMACE con respecto al trato brindado a las usuarias internadas en este.

### **2.7.3 Aspectos laborales**

Es la forma esquemática y fácilmente comprensible, las diferentes cargas laborales a las que está sujeta, haciendo un especial énfasis en el régimen especial de autónomos y no solo en sus obligaciones sino también en los derechos que se adquiere al laborar para este régimen, además es importante mencionar que dentro los aspectos laborales se encuentran todas aquellas circunstancias que pueden provocar estrés, algún riesgo o beneficios para el trabajador, como este caso lo sería para el profesional de enfermería en el HOMACE tomando en cuenta sus años de labor en el hospital, puesto que desempeña, respeto que ha adquirido con los años, entre otras características.

### **2.7.4 Relación entre aspectos sociales, demográficos y laborales**

Juntos se pueden definir como los aspectos o características sociales de la población, tomando en cuenta su dimensión, estructura y características generales, que permite entender su comportamiento en el tiempo y su interrelación en el campo laboral.

En conjunto estas se pueden definir como factores relacionados a los aspectos y modelos culturales, actitudes, creencias, comportamientos ligados a las características demográficas de una sociedad como lo es en este caso el profesional de enfermería del Hospital clase A.

Al hablar de los aspectos sociales, demográficos y laborales de los trabajadores es importante saber que estos se podrían ver influenciados por particularidades individuales que vivirá cada trabajador de manera única dependiendo de las necesidades que se vayan presentando a través de los diferentes escenarios de trabajo.

Tomando en cuenta la definición de aspectos sociales, demográficos y laborales los factores que pueden intervenir en estos son:

## **Género**

La Organización Mundial de la Salud<sup>19</sup> lo define como los conceptos sociales de las funciones, actividades, comportamientos y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres, esta determina cual es la importancia o percepción que en muchas ocasiones las usuarias tendrán sobre el profesional de enfermería dependiendo del genero de cada trabajador, ya que es muy común escuchar entre las conversaciones de estas frases como :”el enfermero es más amable que esa otra enfermera”,” uy no él es hombre no quiero que me atienda”, lo que en ocasiones ya predispone a un resultado que no siempre es correcto acerca del trato que perciben las usuarias.

## **Edad**

Esta se define como el “tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento”<sup>20</sup>, está relacionada con el profesional de enfermería en muchas ocasiones permite establecer cuál será el comportamiento que tendrá el trabajador con las usuarias, ya que en esta se engloba en la mayoría de ocasiones como fue formado, cuál es su experiencia laboral, sus expectativas y en muchas ocasiones las personas que tienen muchos años de laborar pierden la sensibilidad humana por lo que se puede modificar la satisfacción que tendrán las usuarias hospitalizadas sobre el trato brindado por el profesional de enfermería.

## **Estado Civil**

“Situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero, casado, viudo o

divorciado”.<sup>21</sup>Esta se encuentra totalmente ligada a las exceptivas que tendrá un trabajador ya que si ocurre la muerte de su pareja su rendimiento laboral podría verse afectado en el trato que se le brinda al usuario, si se tiene algún problema puede generar estrés y procurar que no se brinde el mejor servicio, aparte de esto es importante saber que lo mencionado anterior son ejemplos ya que como trabajadores son únicos y todas las necesidades son diferentes y reaccionaran de manera diferente ante estas.

### **Hijos**

El tener o no tener hijos, es un factor que puede influenciar de manera significativa en el trabajador, ya que al tenerlos en muchas ocasiones puede generar más preocupaciones dentro del turno laboral, un ejemplo de esto sería cuando un hijo de estos este enfermo y por lo tanto el profesional se encuentre pensando constantemente en la salud de este, lo que provocara que en algunos momentos no se brinde el mejor servicio, no obstante que al no tenerlos se evidencia que los profesionales que no los tengan no tendrán este tipo factor y este no les influenciara en su labor.

### **Lugar de residencia**

Urra F<sup>22</sup>, define que Residencia su segunda acepción como “lugar en que se reside”. La expresión “se reside” es la conjugación pronominal de la tercera persona singular del verbo residir; esta se encuentra relacionada a la investigación de tal manera que este puede influir en la gestión del cuidado del profesional de enfermería en la usuarias hospitalizadas , ya que dependiendo de la cercanía con el hospital, pueden haber ciertas circunstancias las cuales afecten el desempeño laboral y que por ende no se brinde el mejor trato a las usuarias, entre estas se encuentran si se vive lejos o cerca de las instalaciones, si hay o no

fluidez a la hora del turno que le toque laboral, ya que si esto se da puede provocar más cansancio por ejemplo si debe de levantarse con muchas horas de anticipación para llegar al hospital, si hay mucho tráfico puede generar estrés, si la situación es diferente como que el trabajador labore muy cerca de las instalaciones se evidencia que puede descansar más por lo que en ocasiones brinda un mejor servicio.

### **Puesto desempeña en el servicio.**

Este factor es sumamente importante y relacionado con la investigación ya que de esta manera se logra evidenciar que en ocasiones el puesto que tiene el trabajador ya sea de Msc en Enfermería o auxiliar de Enfermería genera un cambio bastante significativo en las horas de laboral del personal, ya que se evidencia que los auxiliares si realizan horas extra, no obstante la mayoría de Msc de Enfermería no lo hacen, lo que expone que al labor más horas genera más cansancio por lo que crea una posibilidad mayor de que no se le brinde el cuidado más óptimo a la usuaria, es importante dejar en claro que no siempre ocurre de esta manera si no que es una posibilidad.

### **Conocimiento (acerca de los conceptos de la atención humanizada Norma Institucional)**

Méndez C <sup>23</sup> lo define como todo aquello que se adquiere mediante, la interacción con el entorno, es el resultado de una experiencia organizada y la cual es almacenada en la mente del individuo de una manera única en cada persona; en la presente investigación el conocimiento acerca del concepto de una atención humanizada es fundamental ya que de esta depende toda la gestión del cuidado brindada por el personal a las usuarias, durante la entrevista realizada todo el personal del profesional de enfermería respondió que si conocía

este concepto, no obstante este se ve modificado por cada trabajador y cada usuario ya que todos almacenan y perciben de manera diferente este concepto, lo que provoca que para lo que un trabajador sea brindar un cuidado óptimo para otro no lo será , igualmente lo es con las usuarias ya que la percepción es diferente en todas estas, lo que genera una diversa gama de opiniones, no obstante al conocer la norma se deben seguir ciertos lineamientos para brindar una buena atención que se verá modificada por lo mencionado anteriormente.

Al hablar de los aspectos laborales se puede especificar que mediante la observación de dicha investigación hay un aspecto clave que influye en el trato que es brindado a las usuarias; se habla del clima laboral el cual es definido según, Flores I, Rojas <sup>24</sup> como “cualidades, propiedades normalmente permanentes de un entorno laboral, siendo percibidas y vivenciadas por un miembro de la organización y que ejercen influencias sobre su comportamiento en el trabajo”, es decir, es la relación entre el ambiente propio de la organización y la percepción de la persona, que se basa a las relaciones social y la estructura organizacional, en lo que toman encuentra los objetivos, motivaciones, liderazgo, control toma de decisiones, grado de participación y actitud, lo que establece el comportamiento , satisfacción y nivel de eficiencia en el trabajo, esto es la relacionado con la presente investigación de tal manera que se logra observar que en la mayoría de ocasiones hay un clima laboral positivo donde la mayoría del personal es cálido, eficiente, responsable, demuestra conocimiento, se brindan ayuda, y los más importante se trata de brindar el mejor cuidado a las usuarias dependiendo de las necesidades que presente.

**CAPÍTULO III**  
**Marco Metodológico**

### **3. Marco Metodológico**

#### **3.1 Enfoque de la Investigación**

El presente trabajo de investigación se focaliza en la recopilación de información mediante el método de la entrevista, aplicada en el Hospital especializado Clase A, durante marzo del 2017, el fundamento de dicha investigación se realiza con el fin de reconocer si en dicho hospital el profesional de enfermería brinda una atención humanizada para las usuarias de los servicios de pre y post parto. Además de esto busca determinar los cuales son los factores por los cuales no se daría una adecuada gestión del cuidado para las usuarias. Esto se realiza por medio del análisis de los factores de las variables, que exponen de diferentes maneras en las entrevistas mencionadas anteriormente.

El trabajo de investigación es enfoque cualitativo, ya que está busca estudiar la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular esto según lo menciona Vera, L<sup>25</sup>. Lo cual en este caso es que buscar estudiar la calidad que se le brinda en el cuidado optimo a las usuarias por medio de la gestión del cuidado de enfermería, identificando y determinando la satisfacción de las usuarias hospitalizadas, humanización de la gestión de los cuidados del profesional de Enfermería y los aspectos sociodemográficos y laborales de los profesionales de enfermería.

Asimismo, dicha investigación es de un enfoque de estudios explicativos y descriptivo, ya que se basa en hechos y se establece en relaciones de causa y efecto y además por medio de

la observación, ya que se basa en el cuidado de la gestión del cuidado humanizado esperado así como efecto si se da la satisfacción de las usuarias durante su estancia en el hospital.

### **3.2 Unidad de análisis**

La unidad de análisis de esta investigación corresponde a las usuarias gestantes preparto y postparto que fueron atendidas en el Hospital especializado clase A, en el periodo de marzo-abril del 2017.

### **3.3 Instrumento para la recolección de datos**

Para la recolección de datos se optó por una entrevista tanto para el profesional de enfermería, así como para las usuarias; la entrevista para el sector de enfermería de 14 preguntas cerradas y abiertas aplicada de manera presencial. Por otro lado, las entrevistas para las usuarias contaban con 22 preguntas de igual manera cerradas y abiertas y aplicada de manera presencial.

### **3.4 Diseño de la Investigación**

Se sigue el enfoque cualitativo que según Pazos y Gutiérrez<sup>26</sup> ha sido muy utilizada especialmente para las disciplinas sociales, pues se halla impregnado del matiz de subjetividad de los participantes considerando que los datos estarán influenciados por su experiencia y prioridades. Predomina el enfoque cualitativo que, según esos mismos autores, “se basa en la observación de los actores de una situación y la descripción como recolección de datos sin medición numérica, pues tiene la finalidad de conocer la realidad, para realizar un análisis bajo ciertas reglas lógicas, partiendo del “patrón cultural”; es decir, hay una sola manera de entender los hechos. Se suele recoger los datos por medio de entrevistas abiertas, discusión de grupos, interacción con comunidades en ambientes

naturales, también, introspección, evaluación de experiencias personales, inspección de historias de vida, análisis de discursos, etc.”

Como se menciona anteriormente, el enfoque tipo cualitativo es el que se utiliza ya que lo que se busca es conocer la realidad con respecto a la gestión de los cuidados del profesional de enfermería para las usuarias, la cual se evidencia también ya que se obtiene la información por medio de la entrevista. Además, se evidencia el uso de diseño no experimental y transversal.

### **3.5 Las variables**

Dentro de las variables que se utilizaron en la presente investigación realizada a una muestra de 18 profesionales de Enfermería y de 47 usuarias en los servicios de pre y post parto del HOMACE durante marzo,2017.

### **3.6 Identificación, descripción y relación de las variables**

Las variables que se identificaron en esta investigación son las siguientes; Satisfacción de las usuarias hospitalizadas, humanización de la gestión de los cuidados del profesional de Enfermería y aspectos sociodemográficos y laborales de los profesionales de Enfermería.

Cuando se habla de la primera variable que en este caso sería la satisfacción de las usuarias hospitalizadas, ya que esta mostrara de manera única cual es la opinión que tienen las usuarias acerca del trato que les es dado por parte del profesional de enfermería en los diversos escenarios que se pueden presentar en los servicios de pre y post parto del HOMACE, los cuales darán un efecto positivo o negativo para la recuperación de la usuaria.

Al hablar de la segunda variable “Humanización de la gestión de los cuidados del profesional de Enfermería” esto será la esencia que demuestra enfermería para promover el bienestar, apoderamiento y decisiones proactivas dentro de la práctica mediante valores, principios profesionales y personales para brindarle un cuidado integro y optimo a las usuarias dependiendo de sus necesidades, la importancia de esta variable es que se encuentra ligada de manera muy amplia con la investigación ya que si el profesional no brinda una buena gestión del cuidado la usuaria no se encontrara satisfecha.

Por último, se habla de la tercera variable aspectos sociodemográficos y laborales de los profesionales de Enfermería en donde se podrán identificar aquellas situaciones que puedan modificar lo que es brinda una atención optima a las usuarias, ya sea por la edad, horas de labor, entre otras situaciones.

### 3.7 Operacionalización de variables

Objetivo especifico	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Mencionar la satisfacción de las usuarias durante su estadía en el servicio de obstetricia del hospital especializado clase A.	Satisfacción de las usuarias hospitalizadas	Es la complacencia de los pacientes con el servicio de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención.  La satisfacción del paciente debe ser un objetivo	Área de residencia, ambiente en el que vive, apoyo emocional,	Social  Infraestructura  Entorno  Tiempo	Atención  Hacinamiento  Calidez  Respuesta del profesional de	¿El personal acudió a su llamado cuando lo necesitó?  ¿Lo escucharon lo suficiente?

		<p>irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida del resultado y sus intervenciones.</p>			<p>enfermería</p>	<p>¿Diría que el personal de enfermería le ha demostrado simpatía?</p> <p>¿Lo estimularon para preguntar lo que no entendía?</p> <p>Antes de realizar cualquier procedimiento con usted, ¿se lo explicaron?</p> <p>¿Diría que el personal de enfermería le ha demostrado respeto?</p> <p>¿Le explicaron rutinas y</p>
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

						<p>procedimientos del servicio?</p> <p>¿Le dijeron qué artículos de uso personal necesitaría traer usted y cuáles le proporcionarían el hospital?</p>
--	--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo Específico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	indicadores	Instrumento
Identificar la humanización de la gestión del cuidado del personal de enfermería durante la hospitalización de las usuarias.	Gestión del cuidado del profesional de Enfermería.	Esencia de enfermería, promoviendo bienestar, apoderamiento y decisiones proactivas dentro de la práctica mediante valores, principios profesionales	Gestión del cuidado respecto a los sentimientos del paciente, le brinda apoyo emocional y físico, genera empatía, prioriza ser	Sentimientos del paciente  Características de las y los enfermeros	Atendido.  Satisfecho.   Amable.  Comunicativa.	¿Cómo lo han atendido?  ¿Se siente satisfecho?  ¿El profesional de enfermería es amable con usted?  ¿El profesional de enfermería es comunicativo?

		y personales	humano para logra como profesional de enfermería la satisfacción de la usuaria.	<p>Cualidades del hacer la enfermería.</p> <p>Apoyo emocional</p> <p>Apoyo físico</p> <p>Prioriza al ser cuidado</p>	<p>Excelencia en el cuidado.</p> <p>Conocimientos y habilidades</p> <p>Confianza</p> <p>Compañía</p> <p>Atiende necesidades básicas.</p> <p>Brinda comodidad física.</p> <p>Respetosos.</p> <p>Lo llama por su nombre.</p> <p>Respeto su intimidad.</p>	<p>¿El profesional de enfermería le ha brindado una excelencia en el cuidado?</p> <p>¿Cree usted que el profesional de enfermería tiene el conocimiento y habilidades adecuadas?</p> <p>¿Los y las enfermeras le brindan confianza durante su hospitalización?</p> <p>¿El profesional de enfermería le brinda compañía?</p> <p>¿El profesional de enfermería atiende sus necesidades básicas?</p> <p>¿El profesional</p>
--	--	--------------	---------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

						<p>de enfermería le brinda comodidad?</p> <p>¿Los y las enfermeras que la atendieron se presentaron por su nombre y cargo?</p> <p>¿Qué modificaría de la atención recibida por parte de los y las enfermeras durante su estancia en el hospital?</p> <p>¿El profesional ha sido respetado?</p> <p>¿Lo llaman por su nombre?</p> <p>¿El profesional de enfermería le respeta la intimidad?</p>
--	--	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

--	--	--	--	--	--	--

Objetivo Especifico	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Caracterizar los aspectos sociodemográficos y laborales en los profesionales de Enfermería.	Aspectos sociodemográficos y laborales.	Definidos como los aspectos o características sociales de la población, tomando en cuenta su <u>dimensión</u> , <u>estructura</u> y características generales, que permite entender su comportamiento en el tiempo y su interrelación en el campo laboral.	Edad, género, área de Residencia, puesto que desempeña, años de laborar, turno en el que se ubica, realiza horas extra	Socio-demográfico	Donde vive  Puesto que desempeña  Horas extras  Experiencia laboral  Estado Civil	¿Su casa es cerca de las instalaciones hospitalarias?  Auxiliar de Enfermería Licenciado de Enfermería Master en Enfermería  ¿Realiza horas extra?  ¿Cuántos años de antigüedad presenta?  ¿Casado, soltero o unión libre?

						¿Cuál es su salario? ¿Cuántos hijos tiene? Años cumplidos Femenino/Masculino
					Ingresos	
					Hijos	
					Edad	
					Genero	

## **CAPÍTULO IV**

### **Análisis e interpretación de resultados**

## **1. Análisis e interpretación de datos**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el Hospital especializado Clase A, durante el mes de marzo, 2017, satisfacción de las usuarias hospitalizadas en relación a la humanización de la gestión del cuidado del profesional de Enfermería.

Los primeros cinco gráficos analizados son realizados con la información recolectada de la entrevista realizada a los profesionales de Enfermería, con el fin de identificar si estos hay factores que afecten que estos brinden una atención humanizada a las usuarias.

Seguidamente se analizarán del gráfico número seis al quince, con la información recolectada por parte de las usuarias hospitalizadas en el HOMACE para reconocer si estas consideran que se les brinda un trato digno e integro, lo cual se correlacionará con los gráficos anteriores y se entrelazará si el personal es calificado para brindar una atención humanizada.

Es importante mencionar que los instrumentos utilizados para recolectar la información fueron entrevistas las cuales contaron de 22 preguntas la entrevista para las usuarias y de 14 preguntas para el profesional de enfermería, no obstante, a continuación, solo se analizaran los puntos más importantes para el desarrollo de la investigación.

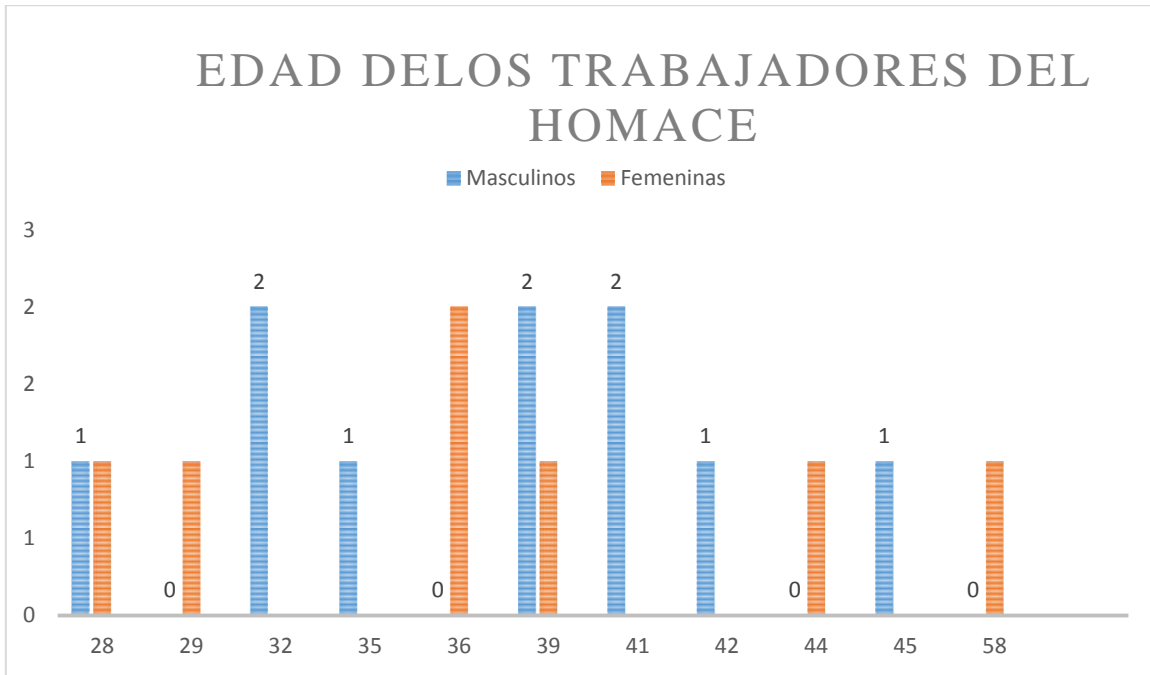
**Gráfico N° 1**



Fuente: Entrevistas aplicada al profesional de enfermería del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

Se observa que en el primer grafico donde se utilizó una muestra de 18 profesionales del aérea de enfermería; no obstante en el HOMACE laboran 30 profesionales de enfermería y, que 7 de estos son hombres y 11 son mujeres, lo que más adelante se relacionara con los demás gráficos y se evidenciara si el género tiene que ver con el desarrollo que tiene el profesional de Enfermería en el campo de la obstetricia.

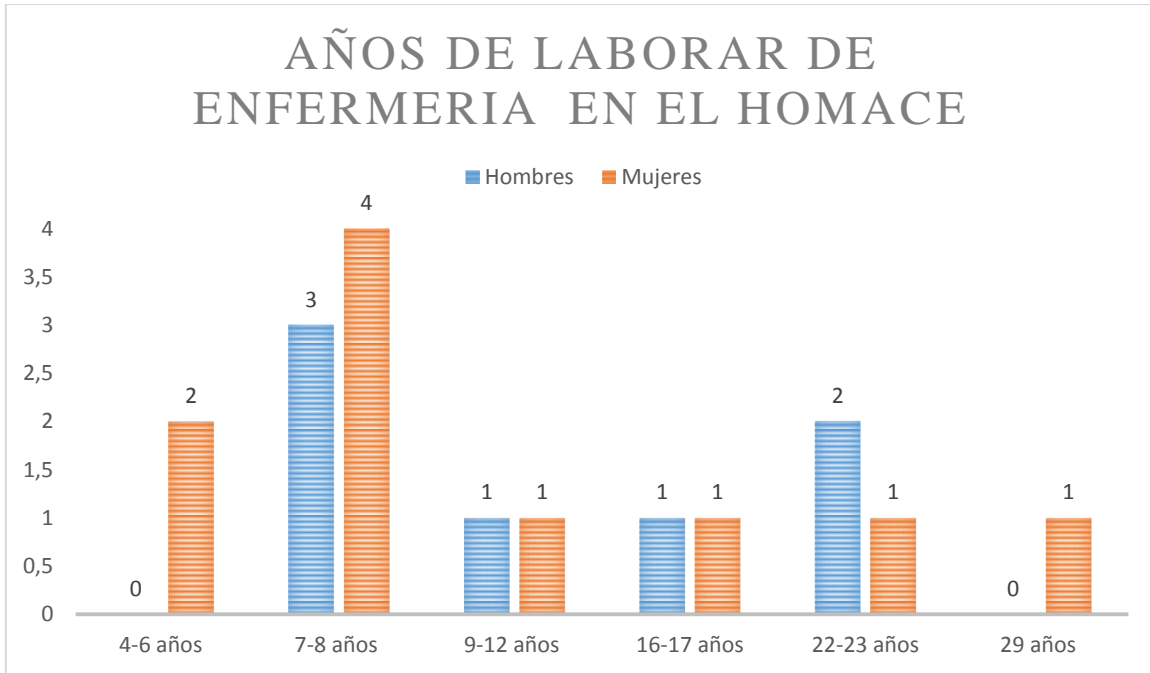
**Gráfico N° 2**



Fuente: Entrevistas aplicada al profesional de enfermería del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

En el presente gráfico se evidencia que dentro del HOMACE hay una gran variedad en cuanto a la edad de los trabajadores, lo que podría provocar un trato diferente para las usuarias, ya que estos han sido formados de diferentes maneras, lo que ocasiona que el significado del trato humanizado hacia las usuarias sea muy subjetivo, ya que en muchas situaciones el profesional de Enfermería tiende a realizar su trabajo de manera mecánica olvidando el trato integral.

**Gráfico N° 3**

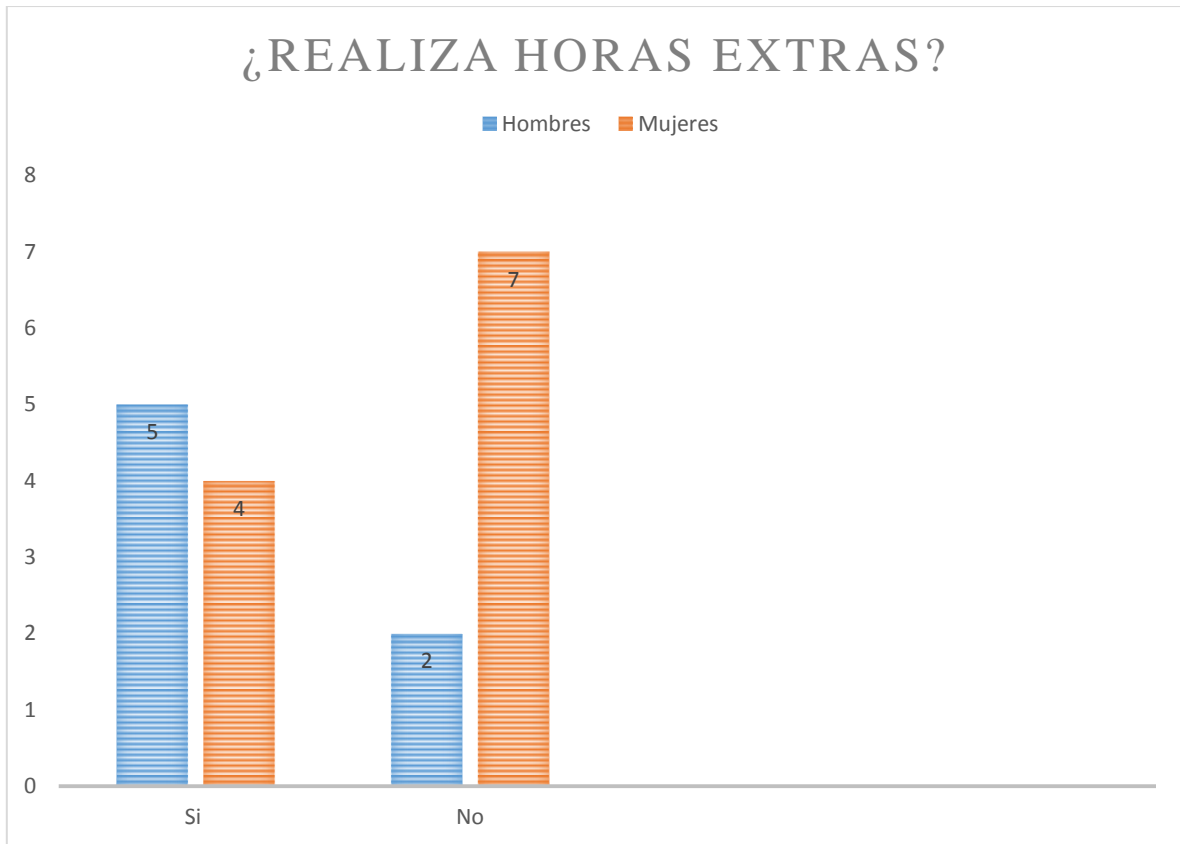


Fuente: Entrevistas aplicada al profesional de enfermería del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

En el gráfico se puede ver que existen variedad de rangos, sin embargo, se puede observar que las personas que tienen menos tiempo de laborar en de 4-6 años, lo que puede verse favorecido por el entusiasmo de los trabajadores a realizar de una manera adecuada y brindar la satisfacción a las usuarias, por otro lado, el mayor rango de laborar entre los entrevistados es de 29 años lo cual por la gran cantidad de años el cuidado y la humanización de las se puede ver muy mecanizado.

Es importante mencionar que se tomó una muestra de 18 personas, mas no hubo una persona que no contestó lo solicitado

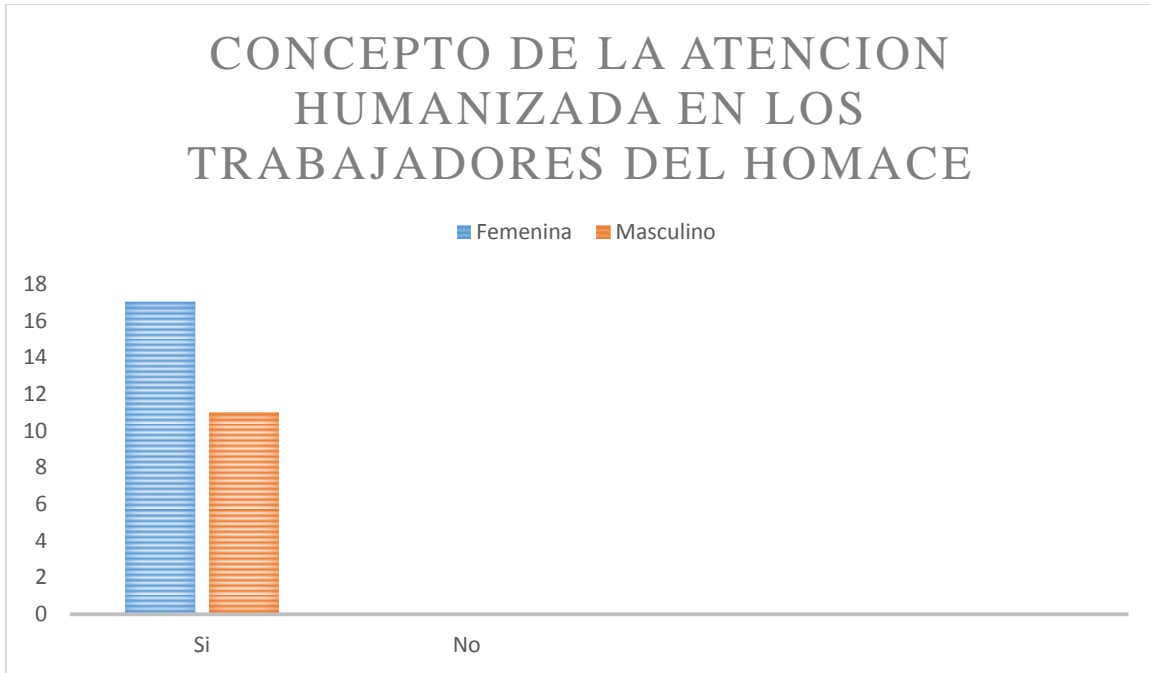
**Gráfico N° 4**



Fuente: Entrevistas aplicada al profesional de enfermería del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

El exceso de horas extras puede llevar a un cansancio tanto físico como mental lo cual puede interferir en el estado de ánimo del personal dando como resultado un inadecuado trato a las usuarias, lo que provocaría que a las usuarias no se les dé una atención humanizada, ya que por los dos factores mencionados anteriormente, provocaría que el profesional de Enfermería en algunas ocasiones no de un cuidado integral ni óptimo.

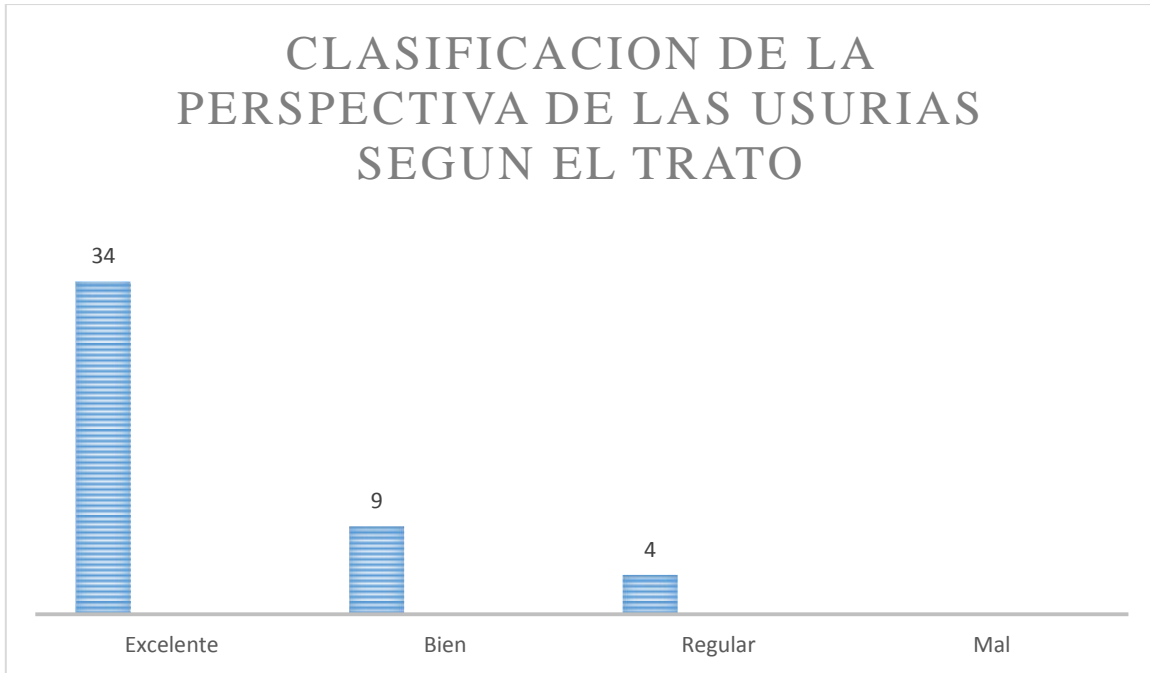
**Gráfico N° 5**



Fuente: Entrevistas aplicada al profesional de enfermería del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

Como se refleja en el grafico anterior todos los profesionales de Enfermería afirman que tienen conocimiento acerca del concepto de la atención humanizada, lo que en conclusión debería de dar como resultado que se respeten todos los derechos de las usuarias y se le brinde un cuidado integral , sin dejar de lado todas las necesidades de las usuarias, no obstante es importante mencionar que esto se verá modificado dependiendo de muchos factores como lo es la subjetividad que hay acerca del conocimiento de la atención humanizada .

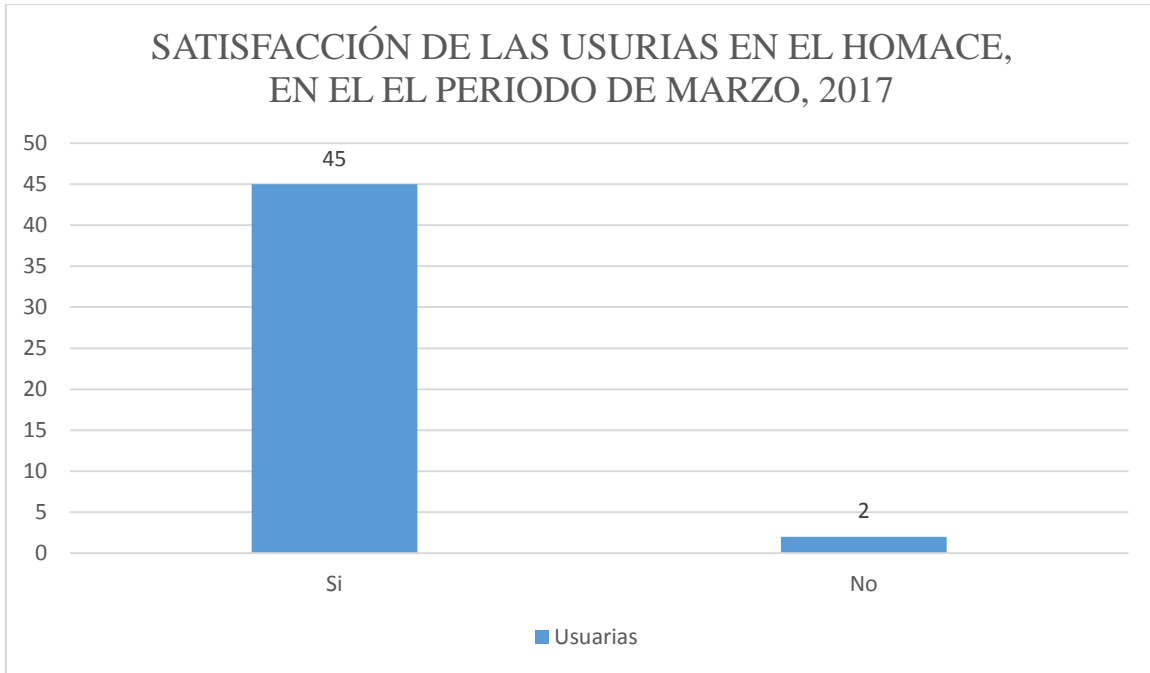
**Gráfico N° 6**



Fuente: Entrevista aplicada a las usuarias del servicio pre y post parto del HOMACE, marzo 2017.

El grafico anterior fue realizado con una muestra de 47 usuarias que pertenecían a los servicios de pre y post parto del HOMACE, en donde se evidencia que la mayoría de las usuarias es decir que un 34 de estas clasificaron que las han tratado excelente, seguidamente 9 usuarias marcaron la opción de bien, 4 de regular y ninguna marco que mal, lo que da a entender que la mayoría de las usuarias están satisfechas con el trato que le ha dado el profesional de Enfermería , sin embargo 4 de estas no se encuentran del todo satisfechas ,este grafico se relacionara con otros y en donde se explicara el porqué de esta respuesta, no obstante se relaciona con factores como lo son falta de comunicación del profesional con la usuaria.

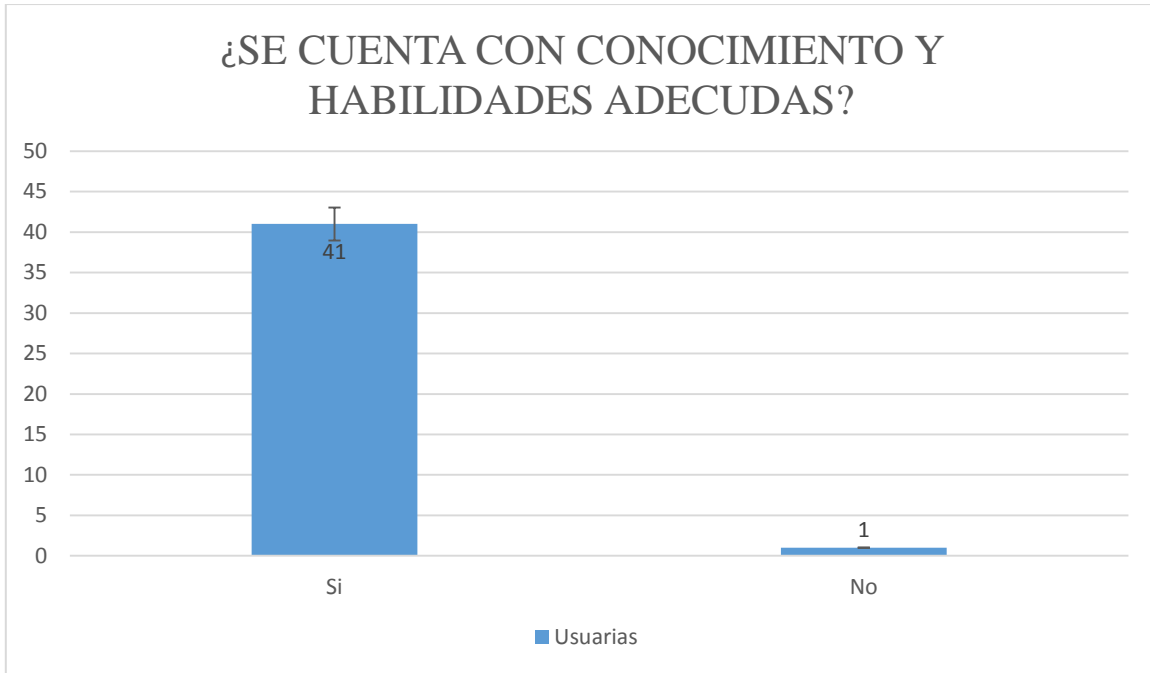
**Gráfico N° 7**



Fuente: Entrevistas aplicada a las usuarias del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

En el grafico anterior se preguntó si se sentían satisfechas con la atención brindada, en el cual se evidencia que 45 usuarias mencionan estar satisfechas y dos usuarias mencionan que no estaba satisfechas; esto se puede ver de diferentes maneras por la perspectiva de cada persona, sin embargo, se relaciona con otras preguntas por qué no se sienten satisfechas.

**Gráfico N° 8**

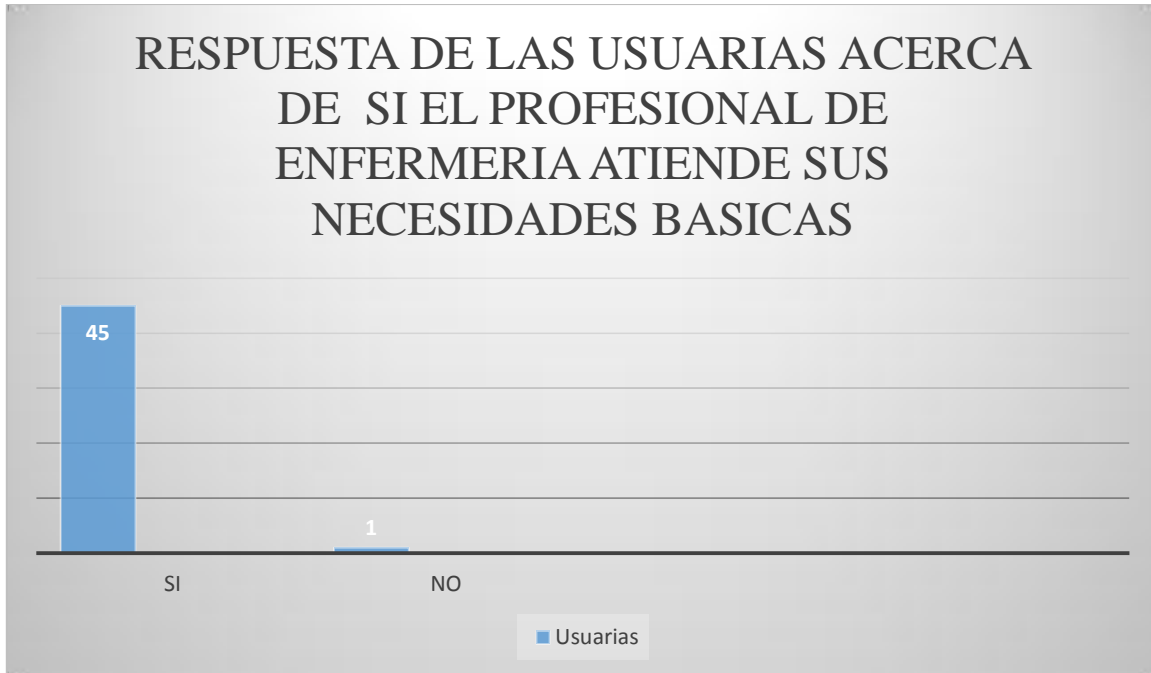


Fuente: Entrevista aplicada a las usuarias del pre y post-parto del HOMACE, marzo, 2017.

En este grafico se demuestra que un 98% de las usuarias afirman que el profesional de enfermería tiene las habilidades y el conocimiento adecuado para el cuidado de estas mismas lo cual con respecto a la muestra esto es un total de 46 pacientes de 47, lo que demuestra que solo un 2% que comprende a una única usuaria no está de acuerdo con esto.

De acuerdo con estos resultados las usuarias dejan en evidencia que el personal si se encuentra capacitado lo cual va estrechamente relacionado con el trato que van a brindarle a cada usuaria por lo que su grado de satisfacción va a estar influenciado de acuerdo a las perspectivas que están tengan de cada uno de los del personal.

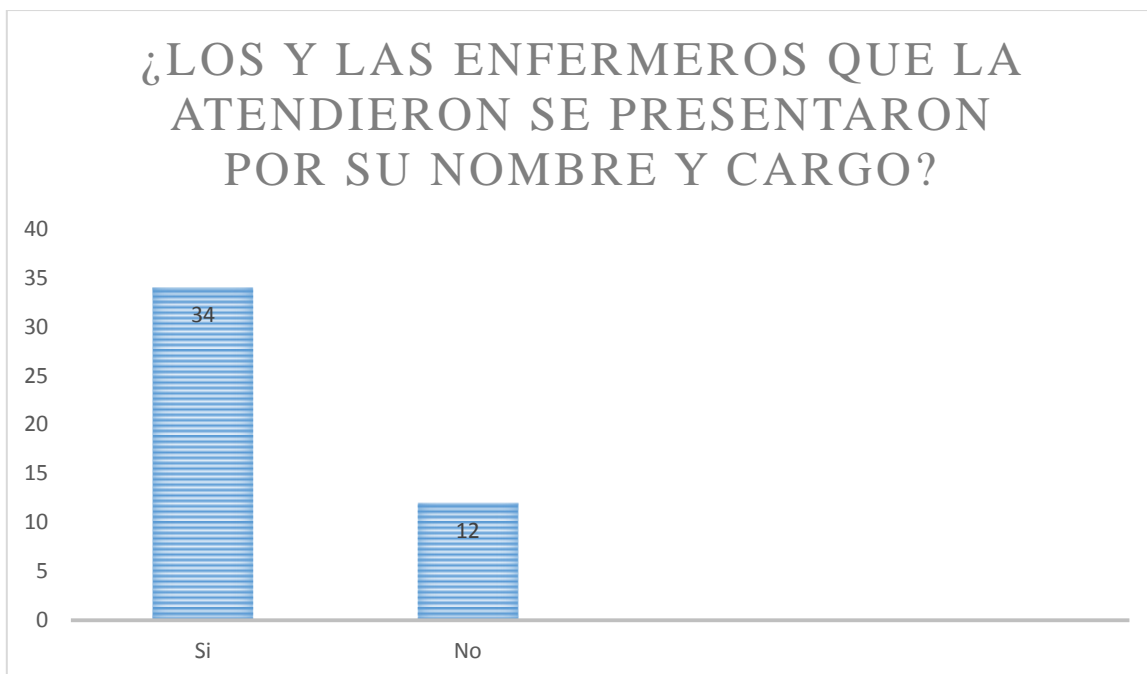
**Gráfico N° 9**



Fuente: Entrevista aplicada a las usuarias del servicio pre y post parto del HOMACE, marzo 2017.

Dadas las respuestas de las 47 usuarias en el grafico anterior, se evidencia que la mayoría (46 usuarias) dejaron en claro que el profesional de Enfermería si atiende sus necesidades, lo que explica que estas se encuentran cómodas con la atención personalizada que les brinda, es decir que el profesional en la mayoría de las ocasiones da un cuidado holístico a estas, no obstante una sola usuaria respondió que el profesional de Enfermería no atendía sus necesidades básicas, lo que en conclusión explica que este podría verse afectado por diversos factores como lo es: ¿Qué considera la usuaria que son sus necesidades básicas ? , ¿En cuál turno pensó la usuaria que esto no se cumplió ?, ¿Que actitud tenía la usuaria y el personal ?y ¿ Cual concepto tiene el profesional de Enfermería acerca del concepto de trato humanizado ?

**Gráfico N° 10**

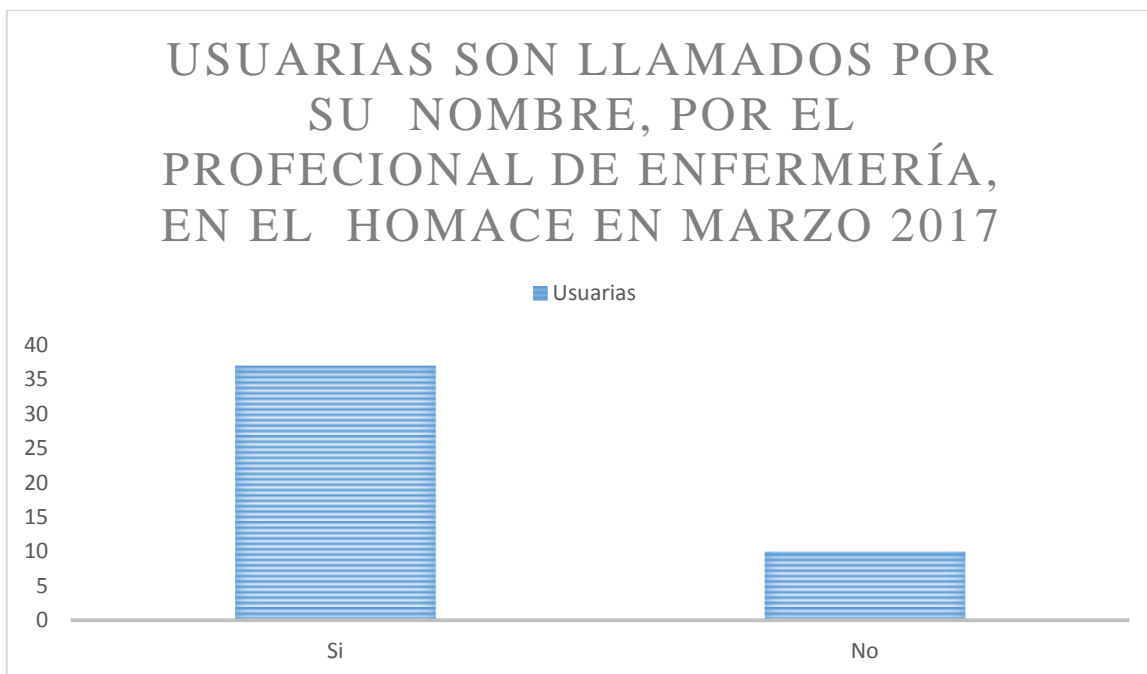


Fuente: Entrevista aplicada a las usuarias del pre y post-parto del HOMACE, marzo, 2017.

Se pone en evidencia que de una muestra de 47 usuarias 34 de ellas aceptaron que los usuarios si se presentaban por su nombre y cargo, mientras que 12 de estas afirmaron que no.

A la hora que un profesional se presenta y hace saber su cargo, este indirectamente está creando un lazo de confianza ya que el usuario sabe que ese enfermero está haciendo valer sus derechos como usuario el cual es saber cargo y puesto que desempeña la persona que lo está atendiendo.

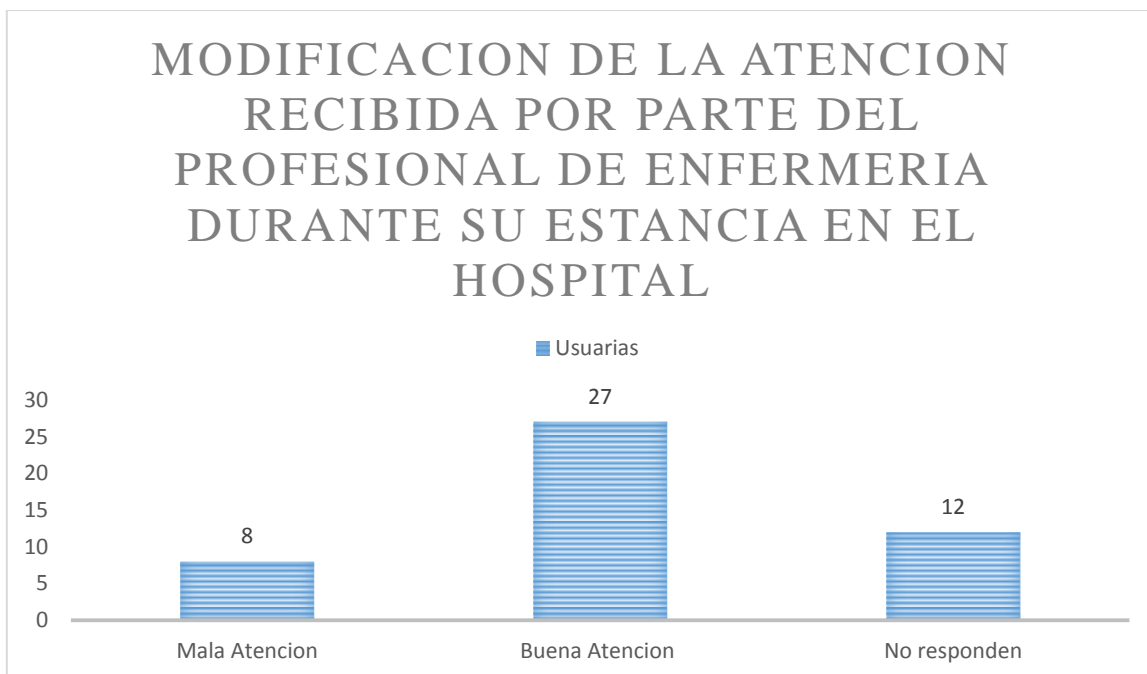
**Gráfico N° 11**



Fuente: Entrevistas aplicada a las usuarias del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

En el grafico se puede observar que los profesionales de enfermería en la mayoría de los casos llaman a la usuaria por su nombre, lo que da señal de que enfermería trata a una persona de una forma holística, en la gráfica se puede observar que 37 usuaria señalaron que si son llamados por su nombre mientras que 10 personas señalaron que no.

**Gráfico N° 12**



Fuente: Entrevista aplicada a las usuarias del pre y post-parto del HOMACE, marzo, 2017.

Se demuestra que 12 usuarias no respondieron, 27 afirmaron que tienen una atención adecuada y no cambiarían nada, y 8 del total de la muestra mencionan que cambiaría varios aspectos, por ejemplo, mayor discreción, mas cordialidad, mejor actitud, más atención individualizada.

**Gráfico N° 13**

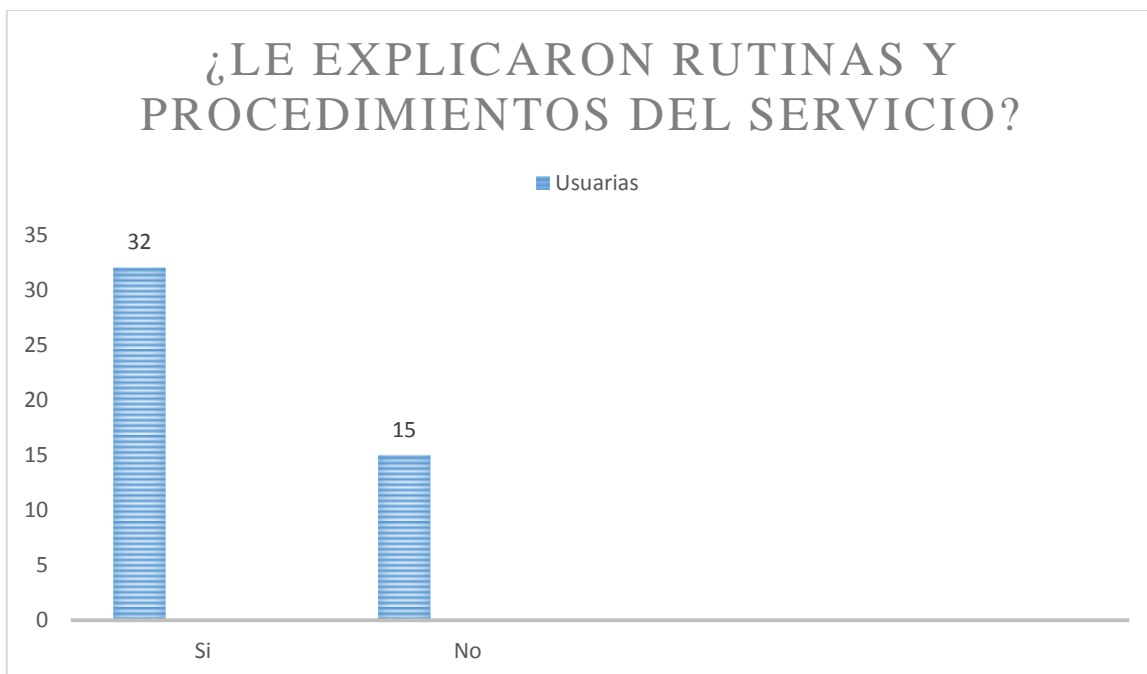


Fuente: Entrevista aplicada a las usuarias del pre y post-parto del HOMACE, marzo, 2017.

Según los resultados de una muestra de 47 usuarias se presenta que 41 de estas afirman que, si se les explico cada procedimiento a realizar, sin embargo 6 de las usuarias afirman que no se les explico ningún procedimiento a realizar, lo cual nos va a interferir con la satisfacción y percepción de cada una.

Cuando el profesional de enfermería se toma el tiempo de explicar cada procedimiento esta genera seguridad en los pacientes dando, así como resultado una disminución de la ansiedad y el temor generado por cada procedimiento que se debe de realizar, lo cual va de la mano y va a interferir con percepción de la satisfacción de cada usuaria.

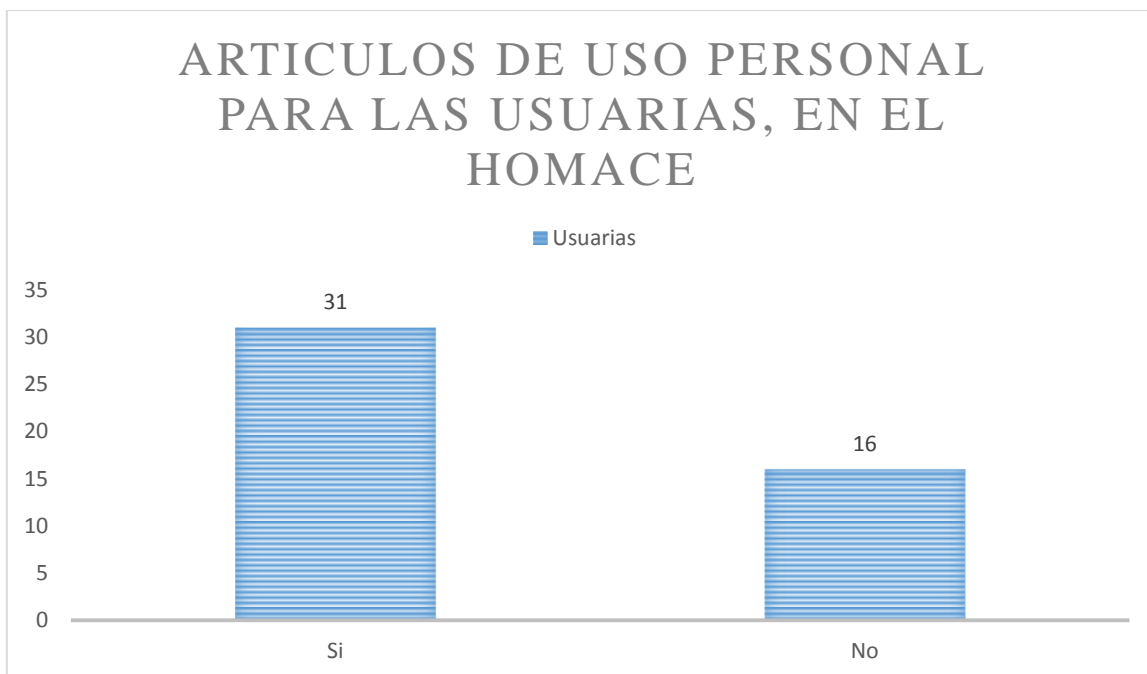
**Gráfico N° 14**



Fuente: Entrevista aplicada a las usuarias del servicio pre y post parto del HOMACE, marzo 2017.

Se evidencia en el grafico anterior que 15 usuarias respondieron que no les fue explicadas las rutinas y procedimientos del servicio lo que impacta de manera negativa el proceso de adaptación de estas , ya que al no tener la certeza de cómo realizar la rutina pueden llegar a sentir incertidumbre y ansiedad, sin embargo 35 de las usuarias respondieron que si les fue explicado por lo que en conclusión da como efecto que estas tenga buen un proceso de adaptación y por ende provoca que se le da un trato humanizado a la usuaria.

**Gráfico N° 15**



Fuente: Entrevistas aplicada a las usuarias del servicio pre y post parto de HOMACE en marzo, 2017.

En el grafico anterior se observa que el profesional de enfermería en ciertos casos les explica a las usuarias los artículos de uso personal que pueden llevar al hospital eso se evidencian con 31 de las usuaria entrevistadas sabían que artículos podían llevar, mientras que 16 de las usuarias entrevistadas no sabían cuales articulo podían llevar para uso personal.

## **CAPÍTULO V**

## 5.1 Conclusiones

En la investigación se logra caracterizar de manera específica los aspectos sociodemográficos y labores en el profesional de enfermería; se evidencia que el conocimiento acerca de la humanización es un aspecto laboral que todos los profesionales afirman tener lo cual podría dar como resultado que se le brinde un cuidado satisfactorio a las usuarias, es importante conocer de estos aspectos ya que estos pueden producir un efecto positivo o negativo para las usuarias.

Se llega a conocer la humanización de la gestión del cuidado del personal de enfermería durante la hospitalización de las usuarias, de tal manera, que se investiga que la humanización es “proceso de comunicación y apoyo mutuo entre personas encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida”<sup>6</sup>, que relacionado con dicha investigación demuestra que el profesional de enfermería salud busca mejorar los recursos entre el mismo, la persona y familia, realizando de manera adecuada y un trato con calidad para las usuarias.

Durante la investigación mediante la aplicación de encuestas a las usuarias servicio de Pre y Post parto del hospital especializado clase A, expone que, de las 47 usuarias entrevistadas, 45 respondieron que se encuentran satisfechas con el trato brindado por parte del profesional de enfermería, no obstante 2 de dichas usuarias respondieron que no se encontraban satisfechas, por lo que muestra que en la mayoría de las ocasiones el trabajador realiza su trabajo de manera adecuada.

Se logra determinar la satisfacción en relación de la gestión del cuidado del profesional de Enfermería para las usuarias del servicio de Pre y Post Parto del hospital especializado

clase A, mediante entrevistas aplicadas a los profesionales de enfermería y a las usuarias, las cuales brindaron información acerca de los aspectos más importantes de un cuidado satisfactorio para estas, demostrando que la mayoría del personal considera que brindan un cuidado satisfactorio y que constan de todos los recursos para lograrlo; además como fue mencionado anteriormente la mayoría de las usuarias si se consideran satisfechas.

## 5.2 Recomendaciones

De acuerdo a la investigación realizada y la recopilación de información de otras investigaciones se recomienda lo siguiente

Una evaluación constante de las usuarias con el propósito de valorar el grado de satisfacción que el profesional de enfermería y el ambiente en que se encuentra inmersa le proporcionan, y así lograr determinar cuáles son los pequeños fallos que se podrían estar cometiendo que pueden interferir en la satisfacción y la humanización.

Brindar en la medida de lo posible capacitaciones al personal, para una mejor comunicación asertiva, una mejor manera de expresarse, de hablar, de interacción y sobre la importancia del cuidado humanizado con las usuarias.

Solicitar ayuda de estudiantes de enfermería que estén cumpliendo el Trabajo Comunal Universitario dentro del hospital, la realización de charlas sobre diferentes aspectos que puedan ayudar a mejorar la relación profesional de enfermería-usuaria.

Reforzar los valores de los profesionales de enfermería ya que a pesar que el grado de satisfacción de cada usuaria y la humanización que pueda brindar cada uno de los profesionales es muy subjetivo, por medio del reforzamiento de valores como la empatía, la amabilidad, el respeto entre otros esto podría mejorar la percepción de cada persona involucrada.

Implementar técnicas de comunicación de calidad entre el profesional de enfermería y la usuaria mediante un dialogo de escucha con mente abierta, dejando a un lado la creencia de cada persona, sin presentar ningún tipo de discriminación o perjuicio que

esto podrían llegar a afectar la percepción de las usuarias hacia el personal. Prestar atención, demostrar y mantener interés acerca de lo que se habla.

Dar seguimiento a las capacitaciones realizadas para que el personal se mantenga siempre presente la importancia del buen trato y la atención individualizada.

### 5.3 Bibliografía

1. Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación.( Internet) Buenos Aires - República Argentina 2014.Parto Respetado.(Citado el 5 de abril 2017).  
Disponble en: <http://www.msal.gob.ar/index.php/contacto/354-parto-respetado>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Anexo técnico, Calidad y humanización de la atención en salud a mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes. Bogotá. 2014. Recuperado el día 5 de abril del 2017. Disponible <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Calidad-y-humanizacion.pdf>
3. Secretaria de Salud.Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Enfoque humanizado, intercultural y seguro. Ciudad de México.s.f. Recuperado el día 5 de abril del 2017.Disponible en: <http://www.dgplades.salud.gob.mx/Contenidos/Documentos/Interculturalidad/GuiaImplantacionModeloParto.pdf>
4. Caja Costarricense del Seguro Social. Guía de Atención Integral a las Mujeres Niños y Niñas en el periodo prenatal, parto y posparto. Costa Rica. Recuperado el 5 de abril del 2017. Disponible <http://www.binasss.sa.cr/libros/guiaprenatal09.pdf>
5. Hoyos Hernández PA, Cardona Ramírez MA, Correa Sánchez D. Humanizar los contextos de salud, cuestión de liderazgo. Revista Investigación y Educación en Enfermería. 2008; pág. 219. Recuperado el día 3 de abril 2017. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105212447004>

6. Mora, J. Humanización del cuidado en el personal de enfermería, evaluada desde la satisfacción de la persona adulta mayor, hogar Carlos María Ulloa diciembre 2014. Tesis de Grado. San José, Costa Rica. Universidad Hispanoamericana. 2014. Recuperado el 3 de abril del 2017. Disponible en <http://201.195.87.22:2056/lib/bibliouhsp/reader.action?docID=80194864>
7. González, L; Velandia, A; Flores, V. Humanización del cuidado de enfermería. Revista, CONAMED, Suplemento de enfermería. 2009; pág. 41. Recuperado el día 3 de abril del 2017. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3633444.pdf>
8. Ceballos, C; Gutiérrez, S. Humanización de la atención de enfermería. Medellín. 2012. Recuperado el día 3 de abril del 2017. Disponible en [http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1675/2/Humanizacion\\_servicios\\_salud.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1675/2/Humanizacion_servicios_salud.pdf)
9. León, V. Humanización del Cuidado de Enfermería en la Atención del Parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. enero-febrero 2015. Tesis de grado. Quetzaltenango, Guatemala. Universidad Rafael Landívar. 2015. Recuperado el día 4 de abril del 2017. Disponible en <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/De-Leon-Antonieta.pdf>
10. Manual General de Enfermería. Humanización del cuidado. Recuperado el día 3 de abril del 2017. Disponible en [http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin\\_del\\_cuidado.pdf](http://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf)
11. Morales Gonzales, G. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de un primer nivel de atención en salud [Tesis doctoral en Internet]. Pontificia:

- Universidad Javeriana facultad de enfermería; 2009 [citado el 09 de abril 2017].  
75                      pág.                      Disponible                      en:  
<http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
12. Vena M, Revolo S. Satisfacción de las gestantes con el actual programa de embarazo. Expectativas sobre un parto menos medicalizado. Med Fam Andal [Internet]. 2011 [citado el 08 de abril de 2017]; 12(3): 13. Disponible en: [http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v12n3/v12n3\\_05\\_original.pdf](http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v12n3/v12n3_05_original.pdf)
13. La Nación [Internet]. Costa Rica: Avalos A; 2016 [actualizado el 21 de Jul 2016; citado el 08 de abril de 2017]. Disponible en: [http://www.nacion.com/nacional/salud-publica/Embarazadas-escoger-posicion-hospital-Alajuela\\_0\\_1574242604.html](http://www.nacion.com/nacional/salud-publica/Embarazadas-escoger-posicion-hospital-Alajuela_0_1574242604.html)
14. EL País [Internet]. Costa Rica: Mora A; 2016 [actualizado el 27 de Jun 2016; citado el 08 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.elpais.cr/2016/06/27/con-musicoterapia-compania-y-masajes-hospital-de-puntarenas-procura-partos-tranquilos/>
15. Pezoa M. Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos. [Departamento Estudios y Desarrollo]. Chile: superintendencia de salud; 2011. [actualización agosto 2011; citado el 07 de abril del 2017]. Disponible en: [http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-7317\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-7317_recurso_1.pdf)
16. Hernández AM, Vásquez ML. El cuidado de enfermería comprometido: Motor en la satisfacción de la gestante durante el control prenatal. Rev Univ. salud. 2015;17(1):80-96

17. García I, Flores B, Mendoza A et al. Factor Social.2010, Citada el 6 de abril del 2017.Disponible en: <https://es.slideshare.net/anarosamendez/factor-social>
18. Valero,F. Fundamentos de Demografía.sf. Citada el 6 de abril del 2017,Disponible en; [http://ocw.usal.es/ciencias-biosanitarias/epidemiologia-general-y-demografia-sanitaria/contenidos/01%20PROGRAMA%20TEORICO/00%20DEMOGRAFIA%20Temas%201\\_3%20en%20PDF/01%20Temas%201\\_3%20Fundamentos%20de%20Demografia.pdf](http://ocw.usal.es/ciencias-biosanitarias/epidemiologia-general-y-demografia-sanitaria/contenidos/01%20PROGRAMA%20TEORICO/00%20DEMOGRAFIA%20Temas%201_3%20en%20PDF/01%20Temas%201_3%20Fundamentos%20de%20Demografia.pdf)
19. Organización Mundial de la Salud. Genero. 2017.Recuperado el día: 6 de abril del 2017.Disponible en : <http://www.who.int/topics/gender/es/>
20. Real Academia Española. Edad. 2017.Recuperado el día :6 de abril del 2017.Disponible en <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
21. Enciclopedia Jurídica. Estado Civil. 2014.Recuperado el 6 de abril del 2017.Disponible en: <http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/estado-civil/estado-civil.htm>
22. Urra A. EL ELEMENTO ESPACIAL EN EL HECHO IMPONIBLE RENTA. Santiago Chile 2010.Recuperado el 6 de abril del 2017.Disponible en : [http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2010/de-urra\\_f/pdfAmont/de-urra\\_f.pdf](http://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2010/de-urra_f/pdfAmont/de-urra_f.pdf)
23. Méndez E. Definición Conocimiento. 2010.Recuperado el 6 de abril del 2017.Disponible en : <https://es.slideshare.net/dyurolf/definicin-conocimiento>
24. Flores I, Rojas S. FACTORES CRÍTICOS EN EL CLIMA ORGANIZACIONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA Y SU RELACIÓN CON LA PRODUCTIVIDAD.

[tesis por grado de maestría]. San José: Universidad Estatal A Distancia, 2004.

URL disponible

<http://repositorio.uned.ac.cr/reuned/bitstream/120809/1079/1/Clima%20organizacional%20personal%20enfermeria%20Hospital%20Calderon%20Guardia.pdf>

25. Vera,L.LA INVESTIGACION CUALITATIVA. UNIVERSIDAD

INTERAMERICANA.2008.Recuperado el 6 de abril del 2º17.Disponible en:

[http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-](http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html)

[cualitativa.html](http://www.ponce.inter.edu/cai/Comite-investigacion/investigacion-cualitativa.html)

26. Pazos E. y Gutiérrez F. Manual para el Curso Métodos de Investigación. Costa

Rica: SECADE.2011. 130 p.

## 5.4 Anexos

### 5.4.1 Anexo N° 1

#### Instrumento para la recolección de datos para el profesional de enfermería

Universidad Hispanoamericana

Escuela de Enfermería

Nota: Esta encuesta es realizará con efectos educativos, la información brindada será utilizada de forma confidencial.

Marque con una X dentro del paréntesis su respuesta.

1. Genero

2. Masculino ( ) Femenino ( )

3. Edad (Años cumplidos)

-

4. ¿Su salario cubre todas sus necesidades económicas?

Si ( ) No ( )

5. Estado Civil

Solter@ ( ) Casad@ ( ) Unión libre ( )

5. ¿Tiene hijos?

Si ( ) No ( )

6. ¿Su casa es cerca de las instalaciones hospitalarias de donde trabaja?

Si ( ) No ( )

7. ¿Qué puesto desempeña en el servicio en el cual trabaja?

Enfermar@ 1 ( ) Master en Enfermería( ) Auxiliar de enfermería ( )

8. ¿Hace cuánto año labora en HOMACE?

-

9. ¿Actualmente en cual turno labora?

Mañana ( ) Tarde ( ) Noche ( )

10. ¿Realiza horas extra?

Si ( ) No ( )

11. ¿Hace cuantos años se graduó de la carrera de Enfermería o Auxiliar de Enfermería?

-

12. ¿Tiene conocimiento acerca de los conceptos de la atención humanizada (Norma Institucional)?

Si ( ) No ( )

13. ¿Considera que existen limitaciones para poner en práctica la atención humanizada?  
¿Cuáles?

Si ( ) No ( )

- 
- 
- 

14. ¿Qué modificaciones realizaría en la institución para facilitar una atención humanizada de la usuaria?

## 5.4.2 Anexo N° 2

### Instrumento para la recolección de datos para las usuarias

Universidad Hispanoamericana

Escuela de Enfermería

Encuesta: **Satisfacción de las usuarias hospitalizadas en relación a la humanización de la gestión del cuidado del profesional de Enfermería, servicio de Pre y Post Parto Hospital Especializado Clase A, periodo de marzo- abril 2017.**

Nota: Esta encuesta es realizará con efectos educativos, la información brindada será utilizada de forma confidencial.

Marque con una X dentro del paréntesis su respuesta.

1. ¿Cómo lo han atendido?  
( ) Excelente ( ) Bien ( ) Regular ( ) Mal
2. ¿Se siente satisfecho?  
( ) Si ( ) No
3. ¿El profesional de enfermería le ha presentado simpatía?  
( ) Si ( ) No
4. ¿El profesional de enfermería es amable con usted?  
( ) Si ( ) No
5. ¿El profesional de enfermería es comunicativo?  
( ) Si ( ) No
6. ¿El profesional de enfermería le ha brindado una excelencia en el cuidado?  
( ) Si ( ) No
7. ¿Cree usted que el profesional de enfermería tiene el conocimiento y habilidades adecuadas?  
( ) Si ( ) No
8. ¿Los y las enfermeras le brindan confianza durante su hospitalización?

Si                       No

9. ¿El profesional de enfermería le brinda compañía?

Si                       No

10. ¿El profesional de enfermería atiende sus necesidades básicas?

Si                       No

11. ¿El profesional de enfermería le brinda comodidad?

Si                       No

12. ¿Los y las enfermeras que la atendieron se presentaron por su nombre y cargo?

Si                       No

13. ¿Qué modificaría de la atención recibida por parte de los y las enfermeras durante su estancia en el hospital?

---

---

---

14. ¿El profesional de enfermería ha sido respetuoso?

Si                       No

15. ¿El personal de enfermería lo llaman por su nombre?

Si                       No

16. ¿El profesional de enfermera le respeta la intimidad?

Si                       No

17. ¿El personal acudió a su llamado cuando lo necesitó?

Si                       No

18. ¿Lo escucharon lo suficiente?

Si                       No

19. ¿Lo estimularon para preguntar lo que no entendía?

Si                       No

20. Antes de realizar cualquier procedimiento con usted, ¿se lo explicaron?

Si                       No

21. ¿Le explicaron rutinas y procedimientos del servicio?

Si                       No

22. ¿Le dijeron qué artículos de uso personal necesitaría traer usted y cuáles le proporcionaría el hospital?

Si                       No