

24

GUÍA SOBRE EL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES INGRESADAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA – LAGO AGÜIO, 2019

GUIDE ON HUMANIZED CARE PROVIDED BY NURSING STAFF TO PATIENTS ENTERED IN THE GYNECOLOGY DEPARTMENT OF THE MARCO VINICIO IZA HOSPITAL - LAGO AGÜIO, 2019

María Clemencia Villarreal Ger¹

E-mail: ut.mariavillarreal@uniandes.edu.ec

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

Julia Estela Ruano Yarpaz¹

E-mail: ruanojulia1424@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0354-5279>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Villarreal Ger, M. C., & Ruano Yarpaz, J. E. (2021). Guía sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza – Lago Agüio, 2019. *Revista Conrado*, 17(83), 181-189.

RESUMEN

La investigación fue realizada en el Hospital Marco Vinicio Iza, de la ciudad de Lago Agüio provincia de Sucumbíos, cuyo objetivo general consiste en el desarrollo de una guía de cuidado humanizado ofrecido por el personal de enfermería a pacientes ingresados en los servicios de ginecologicos, con el fin de robustecer los conocimientos en la humanización de los cuidados de enfermería a los profesionales. Se utilizó el instrumento denominado Percepción de Comportamientos de Cuidado. Humanizado de Enfermería, PCHE 3ra versión. El mismo que fue aplicado a una población de 30 pacientes del servicio de ginecología, lo que ayudó en la recopilación de información real. Entre los principales resultados constatados en cuanto a priorizar al paciente de cuidado el 30 % de las sujetos hospitalizadas en ginecología no han recibido cuidado humanizado por enfermería y este aspecto debe ser mejorado en todas sus dimensiones, mientras que al interior de la categoría apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud , el 40 % manifestó que se cumple medianamente con lo descrito dentro de esta dimensión. Con los resultados obtenidos se presenta la guía para la humanización de los cuidados de enfermería en donde el cuidado es el pilar fundamental para brindar una atención con calidad y calidez.

Palabras clave:

Cuidado Humanizado, Guía, Enfermería.

ABSTRACT

The research was carried out at the Marco Vinicio Iza Hospital, in the city of Lago Agüio, Sucumbíos province, whose general objective is to develop a humanized care guide provided by the nursing staff to patients admitted to the gynecology service, in order to strengthen knowledge in the humanization of nursing care for professionals. The instrument Perception of Caring Behaviors was used. Humanized Nursing, PCHE 3rd version. The same was applied to a population of 30 patients from the gynecology service, which helped collect real information. Among the main results obtained in terms of prioritizing the subject of care, 30% of hospitalized patients in gynecology have not received humanized nursing care and this point should be improved in all its dimensions. In contrast, within the category openness to communication, 40% stated that what is described in this dimension is moderately fulfilled to provide health education to the person. With the results obtained, the humanization of nursing care guide was presented, where care is the central pillar to provide quality care and warmth.

Keywords:

Humanized Care, Guide, Nursing.

INTRODUCCIÓN

El cuidado es la esencia de la enfermería, éste debiera estar constituido por acciones transpersonales e inter-subjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor, existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración. En la actualidad el cuidado de enfermería se ha visto afectado por la gran demanda de pacientes, procedimientos y situaciones administrativas en donde su accionar se ha encaminado a lo rutinario dejando de lado la parte fundamental que caracteriza a esta noble profesión ya que su esencia es el arte del cuidado con calidad y calidez (Escobar-Castellanos & Cid-Henríquez, 2018).

Eje 1: Derechos para Todos Durante Toda la Vida 2017-2021. Afirma que los problemas de desarrollo son vistos como derechos insatisfechos y el Estado debe estar en condiciones de asumir las tres obligaciones básicas que tiene: respetar, proteger y realizar. Respetar implica que el mismo Estado no vulnere los derechos. Proteger significa que el Estado debe velar para que no se vulnere los derechos y, en caso de ocurrir, obligar el cumplimiento de las reparaciones correspondientes. Realizar conlleva que el Estado debe actuar proactivamente para garantizar plenamente los derechos, especialmente en los grupos de atención prioritaria.

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

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

Este cantón amazónico debido a su geografía desde varios años atrás a tenido carencias en cuanto a infraestructura, dotación de implementos médicos y talento humano que garanticen el desarrollo de la salud a plenitud, y tomando en consideración lo expuesto en el plan de desarrollo del cantón Lago Agrio, el Ministerio de Salud como ente rector ha sumado esfuerzos en mejorar esta brecha

existente para lo cual ejecutó la construcción de un moderno hospital en donde se atiende actualmente varias especialidades por profesionales calificados y equipamiento de punta para brindar cuidados centrados en el individuo, familia y comunidad tal como se enfatiza en el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).

La Normativa Sanitaria con vistas a alcanzar la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño fue implementada en Ecuador como una adaptación a la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la OMS y UNICEF que busca la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna tomando en cuenta la atención amigable a la madre (Vargas Herrera, et al., 2018; Llanos Zavalaga, et al., 2020; Mar Cornelio, et al., 2021). Hasta el año 2015 se mantuvo la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna del Área de Nutrición, sin embargo, en el 2015 se vio la necesidad de adicionar en los criterios a: la atención amigable y humanizada a la madre durante el periodo de gestación, trabajo de parto, parto y puerperio. Adicionalmente, se amplía la cobertura de esta estrategia al Sistema Nacional de Salud, considerando su nueva organización; así debe ser aplicado en hospitales y centros de salud que atienden partos en la Red Pública y Complementaria de Salud (Verdasquera, et al., 2018).

El cuidado hace referencia a la comunicación y al mismo tiempo al apoyo mutuo entre las personas orientadas hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida. Busca generar un enlace entre el personal de enfermería, el sujeto de cuidado y su familia con el fin de crear soluciones oportunas, rápidas con calidad (Saltos, et al., 2018; Torres, et al., 2019). Ahora cuidado humanizado es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación y restablecimiento de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera paciente de tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida. Además, busca generar una conciencia de cuidados holísticos ejercido con conocimientos y haciendo al sujeto del cuidado partícipe del mismo (Blanca-Gutiérrez & Arias-Herrera, 2018; Mar Cornelio, et al., 2020).

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

mientras que en el servicio de gineco-obstetricia el 8,5% manifiesta que siempre es atendido. Los resultados encontrados apoyan el hecho de que las características del cuidado humanizado en los pacientes hospitalizados tienen una percepción significativa en los diferentes servicios de la institución (Orgambidez-Ramos & Borrego-Alés, 2017; Yumar, et al., 2020).

Sin embargo, diversos estudios realizados a nivel nacional e internacional concluyen en que se necesita un mejoramiento en la atención brindada por el personal de enfermería, toda vez que las enfermeras no prestan la debida importancia a la interacción de inicio, proceso y salida tendientes a lograr la satisfacción y recuperación óptima tanto del paciente como de sus familiares (Monje, et al., 2018; Camero, et al., 2019; Torres, et al., 2019).

Los servicios de salud en el país, y en especial los servicios de hospitalización y de alta complejidad, presentan ambientes con un alto estrés con cargas emocionales que generan sentimientos como el dolor, la tristeza, el sufrimiento, la impotencia, tanto en el sujeto de cuidado como en las enfermeras; en algunas de ellas se producen situaciones de despersonalización del cuidado debido a factores como las reformas en el sistema de salud, el déficit en la operacionalización de estas, los problemas administrativos y organizacionales en la prestación de los servicios de salud, el uso de la tecnología, la carga laboral, las múltiples funciones administrativas, que llevan en cierta medida a alejar al personal de enfermería del contacto con las personas y del verdadero cuidado humanizado (Martínez-Carbajal, 2018; Joven & Guáqueta Parada, 2019; Yumar, et al., 2020).

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

MATERIALES Y MÉTODOS

La modalidad de la investigación que se empleó fue mixta puesto que se combinan los paradigmas cuantitativo y cualitativo de la investigación.

- Modalidad cualitativa: Se utilizó esta modalidad ya que permitió un análisis e interpretación la situación

actual del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería y los factores que predisponen a la insatisfacción de atención recibida, aportando con datos esenciales que contribuyeron a la realización del planteamiento de la propuesta.

- Modalidad cuantitativa: Se empleó la medición numéricamente mediante la tabulación de la encuesta aplicada a las pacientes del servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza, para determinar con exactitud el problema en relación al cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería para garantizar una atención integral.

Por su diseño el presente proyecto de investigación es no experimental de tipo transversal, porque el propósito fue la recopilación de datos acerca de los cuidados humanizados brindados por el personal de enfermería, descripción de sus dos variables independiente, servicios de salud de calidad y variable dependiente atención de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería que aportaron para este tipo de investigación.

Investigación descriptiva: Esta investigación facilitó la caracterización de las situaciones, actitudes predominantes y la deficiencia del cuidado humanizado brindado por los profesionales de enfermería en la población de estudio, a través de la recolección de datos y la representación en las gráficas

- Investigación correlacional: Esta investigación se aplicó con la finalidad de determinar el grado de relación que tiene la variable independiente servicios de salud de calidad y variable dependiente atención de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería. En este caso explicar la causa y efecto de la deficiencia del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología.
- Investigación acción: Permitted identificar la problemática del objeto en estudio en este caso la deficiencia del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería. Se generó cambios de comportamiento en los profesionales de enfermería a través de la educación y socialización de la guía que brinda información de relevancia sobre la problemática.
- Investigación de campo: Se utilizó este tipo de investigación, ya que permitió la recolección de datos mediante un instrumento como es una encuesta de preguntas cerradas, aplicada a la población de estudio para este proyecto de investigación.
- Investigación bibliográfica: Se recopiló información de diferentes fuentes bibliográficas, permitiendo tener una visión más amplia del problema estudiado a través de libros, revistas, páginas de internet, las cuales permitió la elaboración del marco teórico.

Para esta investigación la población de estudio fueron 30 pacientes ingresadas en los servicios ginecológicos del Hospital Marco Vinicio Iza que se encuentra al cuidado de los personales de enfermería. La población es pequeña, por lo que se utilizó todo el universo en mención a las 30 pacientes que se encuentran ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza.

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron los siguientes métodos teóricos.

- **Histórico-Lógico:** Se empleó en los antecedentes, aquí se detalló la información histórica en sus aspectos más externos, a través de la evolución y su desarrollo histórico del mismo, también se analizó desde el punto de vista de orden lógico y así se contribuyó al diagnóstico de la situación actual. Posteriormente se diseñaron los lineamientos estratégicos para alcanzar los objetivos de la propuesta.
- **Analítico-Sintético:** Este método se utilizó en el desarrollo del método teórico y el planteamiento de la propuesta descomponiendo un todo en partes pequeñas, ya que es necesario conocer y examinar cada elemento que compone el déficit del cuidado humanizado determinando la relación que tiene entre sí; es decir, identificar la causas y factores que predisponen a la insatisfacción de atención recibida durante la hospitalización del paciente, diagnosticar la realidad y la visión de todo el problema en estudio.
- **Inductivo – Deductivo:** La aplicación de este método fue útil para el planteamiento del problema, en el desarrollo de la propuesta. En la fundamentación de las bases teóricas este método aportó de forma satisfactoria porque tiene una organización deductiva; es decir, que va de lo general a lo particular mientras que la implementación de la guía es inductiva; porque se aplicó en la elaboración de la propuesta de la investigación al momento de hacer el análisis correspondiente que permitió lograr el objetivo general deseado
- **Enfoque Sistémico:** Este método se utilizó debido a que esta investigación sigue un orden lógico, y está dividido en capítulos, iniciando desde la investigación teórica, continuando con la presentación de las respectivas propuestas, hasta la aplicación de estas y evaluación de los resultados obtenidos dando cumplimiento a los objetivos planteados y la resolución de problema planteado.

Métodos Empíricos utilizados

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

- **Validación por análisis de resultados:** Este método permitió la verificación y la viabilidad de la propuesta a través de la medición de las variables mediante el análisis de los resultados estadísticos obtenidos.

Técnicas e instrumentos empleadas en la Investigación

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

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

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

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

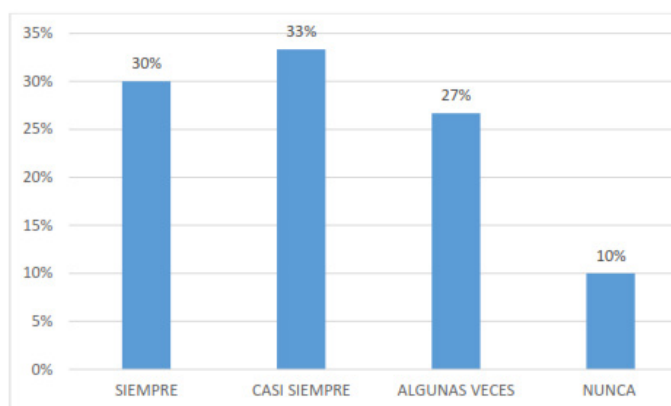


Figura 1. Relación enfermera-paciente.

El resultado mostrado en la figura 1 permite identificar un porcentaje de las pacientes encuestadas, manifiestan

insatisfacción debido a que no las hacen sentir como persona, por lo que esto genera estrés, desgaste emocional e incomodidad durante su estancia hospitalaria siendo factores predisponentes para que el proyecto de investigación sea viable.

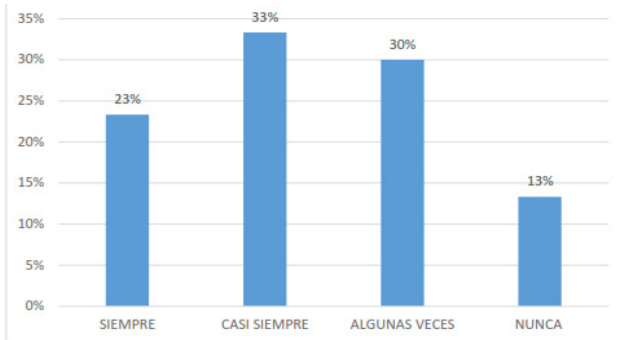


Figura 2. Confianza que inspira al personal de enfermería en las pacientes.

En la figura 2 se evidencia un porcentaje que algunas veces sienten confianza suficiente cuando están en comunicación con las enfermeras/os por lo que no se enfatiza una relación suficiente enfermera-paciente desde el inicio de ingreso al servicio. Se debe tener el don de actuar con gran espíritu humano, dar seguridad, afecto para que no se sientan incómodas y así genere la facilidad de dialogar.

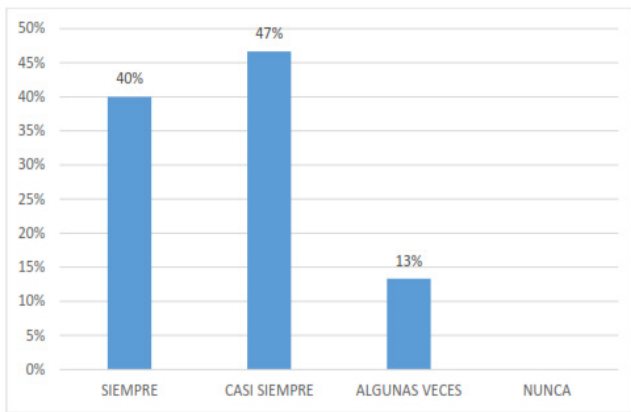


Figura 3. Amabilidad en el trato que brinda el personal de enfermería.

De acuerdo con los datos obtenidos (Figura 3) en la encuesta aplicada a las pacientes del servicio de ginecología, en un porcentaje nunca le han tratado con amabilidad esto refleja que existe deficiencias en esta dimensión la cual debe ser corregida, esta cualidad humana ayuda a que tenga una mejor estancia durante su hospitalización.

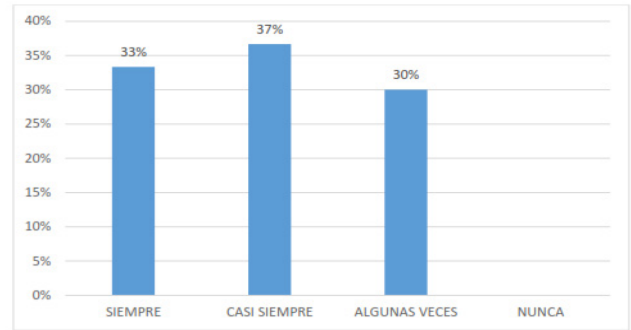


Figura 4. Relación tranquilidad en la atención.

En la figura 4 se evidencia que la mayoría de las pacientes perciben sentimientos positivos de interrelación con el personal de enfermería, lo que indica que hubo una relación favorable, sin embargo un porcentaje de la población de estudio se sienten inquietas durante la presencia de los profesionales por lo que las enfermeras/os debe tener el don de actuar con humanismo, amor propio hacia las demás personas y sentir un deseo sincero de ayudar, escuchar y preocuparse por los pacientes para así poder formar un vínculo de confianza y comodidad entre enfermera/o paciente.

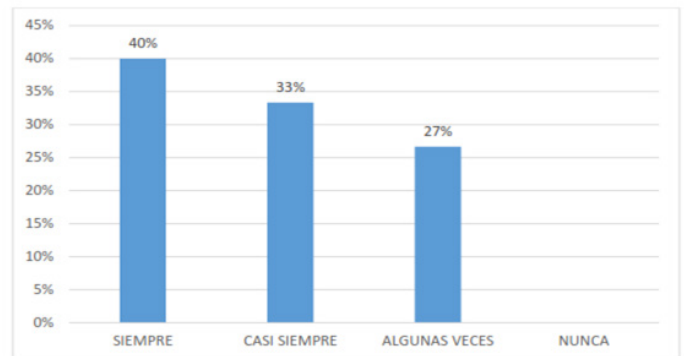


Figura 5. Confianza en el cuidado.

Según los datos recogidos en la encuesta (Figura 5), en un porcentaje las pacientes del servicio de ginecología algunas veces sienten confianza con el personal de enfermería por lo que se puede observar insatisfacción en la atención brindada, se deben tomar en cuenta que una institución hospitalaria debe estar basada en un sistema de calidad y calidez sustentada en valores y el tratado humanizado.

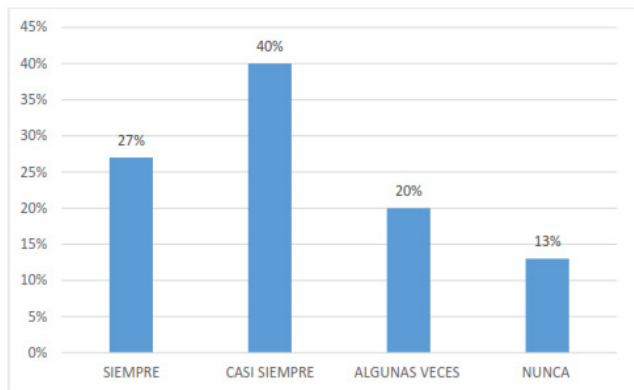


Figura 6. Forma de explicación del cuidado a seguir.

De acuerdo a los datos obtenidos en el instrumento (Figura 6) un porcentaje nunca le explican los cuidados usando un tono de voz pausado, ya que al momento de conversar o dirigirse a ellas no utilizan palabras adecuadas, términos sencillos y no pueden comprender, sea por vergüenza tampoco preguntan lo que no se alcance la satisfacción deseada.

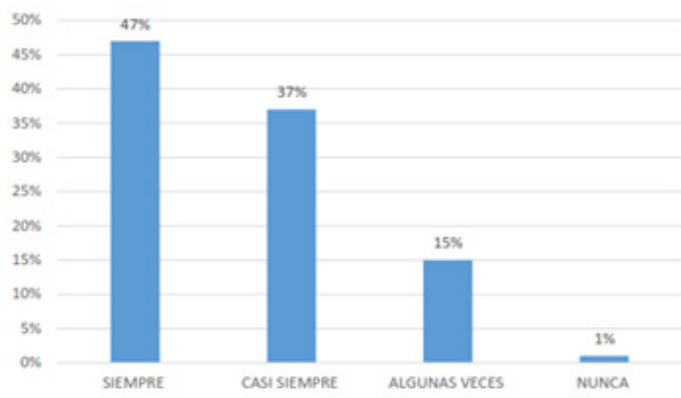


Figura 7. Respeto por las creencias y valores.

En la figura 7 se puede evidenciar que a un gran porcentaje de la población encuestada, el personal de enfermería siempre le demuestra respeto por sus creencias y valores sin embargo existen pacientes que algunas veces o nunca han recibido la misma atención, generando insatisfacción con el cuidado brindado. Esto demuestra que se debe garantizar la práctica de sus tradiciones y velar por sus derechos.

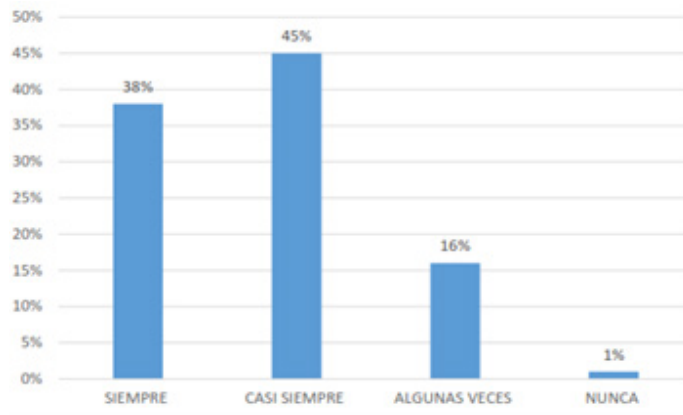


Figura 8. Relación enfermera paciente.

Estudiando los datos obtenidos en la figura 8, se puede determinar que a un porcentaje de la población encuestada, si le miran a los ojos cuando le hablan, sin embargo, existen pacientes que algunas veces o nunca, consideran no recibir el mismo trato. Las pacientes esperan que les brinden un cuidado humano, competente y eficaz, comprendiendo la necesidad de atención.

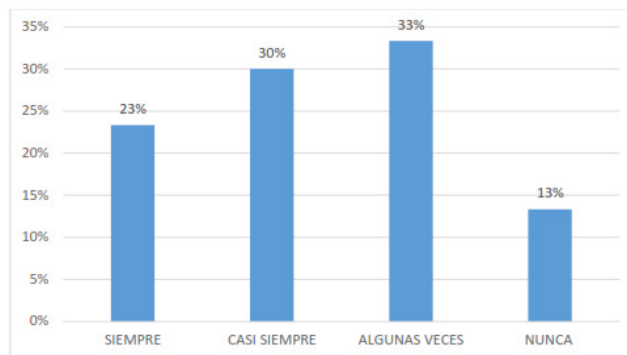


Figura 9. Dedicación de tiempo durante el cuidado.

Mediante los datos obtenidos (Figura 9) se determina que a un porcentaje de las encuestadas, nunca el personal de enfermería le dedica tiempo para aclararle sus inquietudes, manifestando que el cuidado no se hace con eficiencia y no se interesan en las preocupaciones que tienen las pacientes.

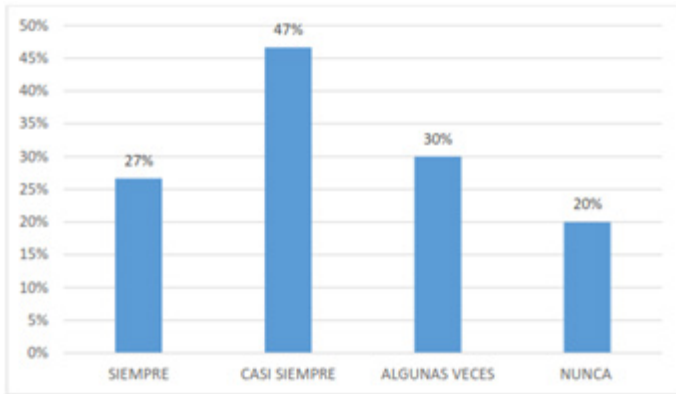


Figura 10. Retroalimentación enfermera paciente

En la figura 10 se evidencia que la relación enfermera paciente está afectada y no existe una comunicación de confianza, sintiéndose un grado de rechazo a brindar una atención de calidad por parte del personal de enfermería. Se debe trabajar en mejorar la relación enfermera paciente, parte esencial en la humanización de los cuidados de enfermería

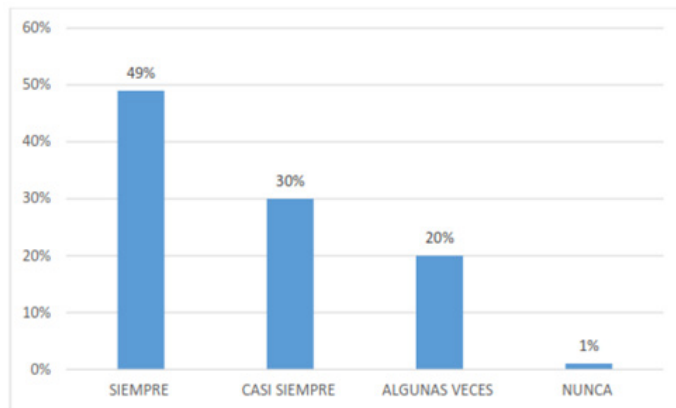


Figura 11. Explicación de procedimientos a efectuar.

De acuerdo con los datos obtenidos (Figura 11) por medio de la encuesta, un porcentaje de la población de estudio manifiesta que le explican los procedimientos a realizar, sin embargo, existen pacientes insatisfechos con el cuidado brindado por enfermería ya que tienen inquietudes, dudas, sobre los procedimientos brindados, pues el papel de la enfermera/o debe dar información correspondiente y acertada para que se sientan tranquilas.

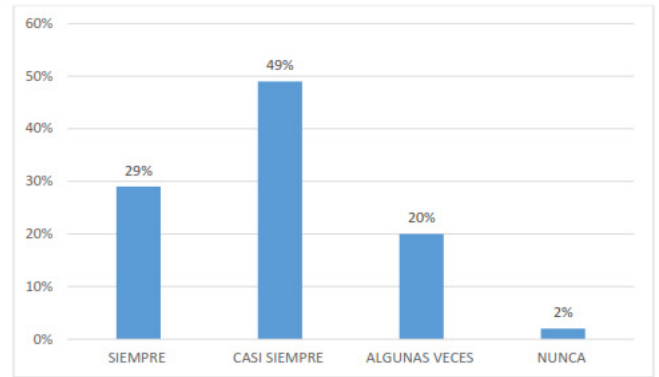


Figura 12. Seguridad y confianza.

En la figura 12 se muestra que existe un porcentaje de insatisfacción por parte de las pacientes que manifiestan casi siempre y algunas veces responden con seguridad y claridad a sus preguntas las enfermeras/os, generando inseguras y dudas porque no existe una comunicación clara y de confianza, esto es un reflejo que debe ser tomado en cuenta para mejorar y fomentar la seguridad del paciente como también la formación continua en el área de la salud.

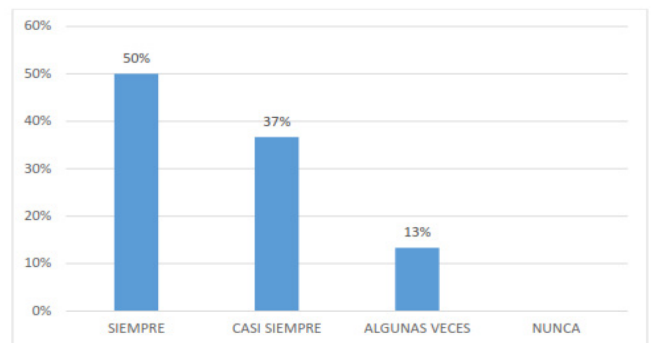


Figura 13. Presentación del personal frente al paciente.

Según la investigación realizada (Figura 13) se pudo observar que un porcentaje de las pacientes encuestadas conoce el nombre y cargo de la persona que le brinda el cuidado, aunque algunas veces los profesionales de enfermería no lo hacen, generando inseguridad, intimidación, desconfianza y no pueden establecer una relación de empatía entre enfermera/o paciente desde el momento que ingresa al servicio de ginecología permitiendo interactuar con mayor facilidad al momento de la atención.

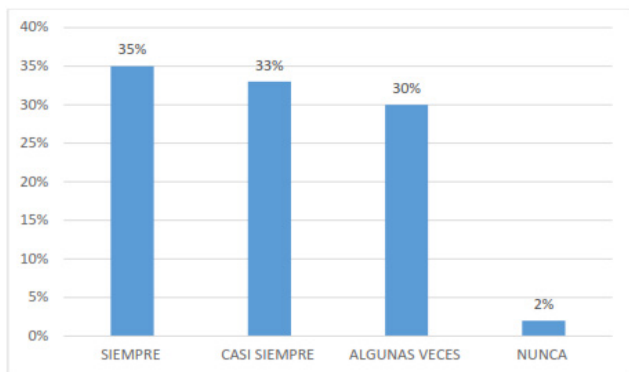


Figura 14. Seguridad y autocuidado en la recuperación.

Los resultados muestran (figura 14) que un porcentaje de las pacientes encuestadas, algunas veces le han dado indicaciones sobre su autocuidado y los cuidados a seguir, pero en otras ocasiones se ve afectada la comunicación siendo un proceso interactivo y recíproco de las enfermeras/os y las pacientes, sin embargo, no siempre lo hacen siendo esto la clave de la relación y mejorar la confianza.

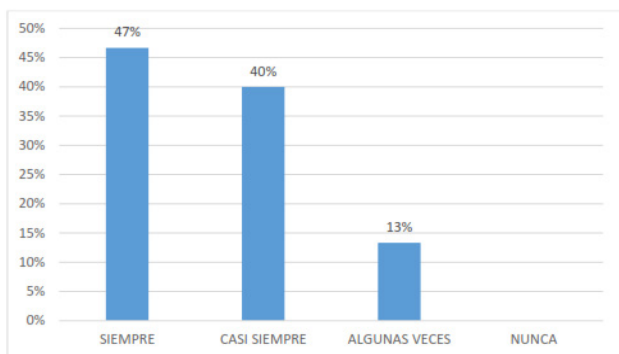


Figura 15. Información de apoyo para la toma de decisiones.

La figura 15 refleja que un porcentaje de la población de estudio sí les proporcionan la información suficiente y oportuna en la toma de decisiones en situaciones de salud siendo esto un dato positivo, sin embargo se puede evidenciar que existe insatisfacción por algunas pacientes por lo que la información oportuna es esencial para determinar el restablecimiento de la salud, por tal razón uno de los puntos clave es el vínculo que debe crear la enfermera/o tanto con la familia como también con la persona enferma que se encuentra a su cuidado.

CONCLUSIONES

Mediante la investigación en diferentes fuentes científicas, se evidencia que el cuidado humanizado es un aporte importante para la recuperación de las pacientes y disminuir su estancia de hospitalización. Al mismo tiempo permitió ampliar información sobre factores predisponentes,

complicaciones y medidas preventivas para evitar una mala calidad de atención del cuidado, para el desarrollo del trabajo de investigación y planteamiento de la propuesta.

Mediante la aplicación de los diferentes tipos de investigación, técnicas e instrumento aplicados a las pacientes ingresadas al servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza, se logró evidenciar el cuidado deshumanizado proporcionando así insatisfacción de la atención brindada por parte de enfermería, lo que permitió plantear la presente propuesta para contribuir a enriquecer y fortalecer sus conocimientos en brindar un cuidado humanizado de calidad y calidez.

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

Con la validación de los resultados mediante la post- encuesta permitió verificar la validez y logros que se obtuvo con la propuesta que se planteó en la investigación, demostrando que la guía tuvo viabilidad positiva y sobre todo permitió poner en práctica conocimientos adquiridos en beneficio de la población afectada, demostrando que la información impartida en la propuesta puede prevenir un cuidado deshumanizado hacia las pacientes y así ajustando al modelo de salud actual contribuyendo a brindar un trato digno de calidad y calidez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Blanca-Gutiérrez, J., & Arias-Herrera, A. (2018). Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. *Enfermería universitaria*, 15(1), 30-44.

Camero Solórzano, Y., Meléndez Mogollón, I., Álvarez González, A., & Apuntes Guerrero, J. (2019). Cuidado humanizado en el postoperatorio inmediato de pacientes histerectomizadas. *Cultura de los Cuidados*, 23(54), 360-373.

Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henríquez, P. (2018). El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*, 24(1), 39-46.

Joven Zúli, M., & Guáqueta Parada, S. R. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en enfermería*, 37(1), 65-74.

- Llanos Zavalaga, L. F., Castro Quiroz, J. A., Ortiz Fernández, J., & Ramírez Atencio, C. W. (2020). Cuando crear sinergia no siempre es Salud: Análisis y propuesta en la evolución del Sistema de Salud en Perú. *Revista Médica Herediana*, 31(1), 56-69. _
- Mar Cornelio, O., Bron Fonseca, B., & Gulín González, J. (2020). Sistema de Laboratorios Remoto para el estudio de la Microbiología y Parasitología Médica. *Revista Cubana de Informática Médica*, 12(2).
- Mar Cornelio, O., Gulín González, J., Bron Fonseca, B., & Garcés Espinosa, J. V. (2021). Sistema de apoyo al diagnóstico médico de COVID-19 mediante mapa cognitivo difuso. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46.
- Martínez-Carbajal, N. (2018). Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 3(2), 64-71.
- Monje, P., Miranda, P., Oyarzün, J., Seguel, F., & Flores, E. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*, 24.
- Orgambídez-Ramos, A., & Borrego-Alés, Y. (2017). Apoyo social y engagement como antecedentes de la satisfacción laboral en personal de enfermería. *Enfermería Global*, 16(48), 208-225.
- Saltos Rivas, M., Pérez Cardoso, C., Suárez Mella, R., & Linares Giler, S. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista Cubana de enfermería*, 34(2).
- Torres Cordero, F. E., Torres Rodríguez, E. C., Chile Labrador, J. M., De los Reyes Valdés, D., & González Benítez, N. (2019). Análisis neutrosófico para el diagnóstico de la hipertensión arterial a partir de un sistema experto basado en casos. *Revista Asociación Latinoamericana De Ciencias Neutrosóficas*, 10(6), 28-38.
- Vargas Herrera, J., Pardo Ruiz, K., Garro Nuñez, G., Miki Ohno, J., Pérez Lu, J. E., Valdez Huarcaya, W., Clapham, B., & Cortez Escalante, J. (2018). Resultados preliminares del fortalecimiento del sistema informático nacional de defunciones. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35, 505-514.
- Verdasquera Corcho, D., Ramos Valle, I., Borroto Gutiérrez, S., Rumbaut Castillo, R., Pérez Ávila, L. J., Alfonso Berrio, L., León Cabrera, P., Pérez Parra, S., & Durán García, F. A. (2018). Capacidad de respuesta y desafíos del sistema de salud cubano frente a las enfermedades transmisibles. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42.
- Yumar Carralero, A. C., Ramírez Guerra, D. M., & Pérez Iribar, G. (2020). Análisis estadístico neutrosófico en la aplicación de ejercicios físicos en la rehabilitación del adulto mayor con gonartrosis. *Neutrosophics Computing and Machine Learning*, 13. _