



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A
PACIENTES POSTPARTO INGRESADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD
DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO NEONATAL SANTA LUCÍA
COTZUMALGUAPA, ESCUINTLA AÑO 2023”**

ORFELINDA MARISOL GARCÍA JUÁREZ

Guatemala, diciembre 2024



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A
PACIENTES POSTPARTO INGRESADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD
DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO NEONATAL SANTA LUCÍA
COTZUMALGUAPA, ESCUINTLA AÑO 2023”**

**Tesis presentada para optar al grado académico de Licenciada en
Enfermería**

Por:

ORFELINDA MARISOL GARCÍA JUÁREZ

Guatemala, diciembre 2024

Nota de Responsabilidad

El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente del autor.

Facultad de Enfermería y Ciencias del cuidado de la salud, carrera de Enfermería.

UDV

AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Msc. Vilma Lilian Velásquez Dionicio

Presidente de tribunal examinadora

Lcda. Angélica Guadalupe García Coyoy

Secretario de tribunal examinador

Msc. Mirna Isabel García Arango

Vocal de tribunal examinadora




FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 272 -2024

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **ORFELINDA MARISOL GARCÍA JUÁREZ**, quien se identifica con carné **No. 202307660**, tesis denominada **“CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES POSTPARTO INGRESADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO NEONATAL SANTA LUCÍA COTZUMALGUAPA, ESCUINTLA AÑO 2023”** previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, diciembre 2024


Dra. Rutilia Herrera Acajábón
DECANA
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

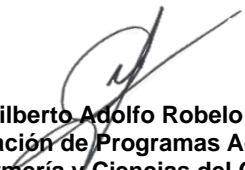




DICTAMEN No. 272 - 2024

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado “**CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES POSTPARTO INGRESADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO NEONATAL SANTA LUCÍA COTZUMALGUAPA, ESCUINTLA AÑO 2023**”, elaborado por **ORFELINDA MARISOL GARCIA JUAREZ**, quien se identifica con carné **No.202307660**. Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, diciembre 2024



Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

**Dictamen Informe Final
Tesis
Licenciatura en Enfermería**

Quetzaltenango, 26 de septiembre 2024.

Licda. Antonia Catalina Girón Conde
Coordinadora de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Álvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista Orfelinda Marisol García Juárez, CIF 202307660 de Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, **"CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES POSTPARTO INGRESADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO NEONATAL SANTA LUCÍA COTZUMALGUAPA, ESCUINTLA AÑO 2023"**. Por lo que emito la presente **opinión favorable**, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:



MSc Mirna Isabel García Arango
DPI 2347698580901



Universidad Da Vinci de Guatemala
3 avenida 1-44 zona 13 Pamplona
Tfs. 2314 0285 2314 0247
www.udv.edu.gt

DEDICATORIA

A DIOS: por prestarme la vida por haberme dado sabiduría y entendimiento para lograr unos de mis objetivos a través de la fe tan inmensa que inyecto en mi ser, para obtener tan preciado triunfo.

A mis hijas: Darlyn Maricielo Villalobos García y Marilyn Lucero Villalobos García
Por su cariño y por su apoyo incondicional, que esta meta lograda en mi vida sea de gran motivación y ejemplo a seguir en su vida profesional.

A mis padres: Francisco García Samayoa, Rosa Juárez Hernández por sus consejos su gran amor y apoyo económico durante el proceso de mi formación.

A mis hermanos y primos: Por su apoyo emocional durante mi formación como profesional. A mis primos Leidy Azucena Salazar García y David Fernando Salazar García. En especial a Nixon Arias por su apoyo incondicional.

A mis tíos: Leyla García Samayoa, y Manuel Fernando García Samayoa por su apoyo y amor incondicional durante el proceso de mi carrera.

A mi asesora: Msc Mirna Isabel García Arango, Dios le bendiga por siempre por su gran apoyo y paciencia al guiarme durante todo el proceso de mi formación. Dios le siga dando sabiduría para seguir formando profesionales.

A coordinadora de la facultad: Msc Angelica Guadalupe García gracias por su apoyo durante mi formación Dios le siga bendiciendo.

A mis Compañeras de promoción: Enilda Sayonara Mayén Corado y Sara Yesenia López Rivera les agradezco por el apoyo y acompañamiento durante todo el proceso de nuestra formación, Dios les siga aportando sabiduría.

INDICE

Resumen	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
IV. JUSTIFICACIÓN.....	12
V. MARCO BIBLIOGRAFICO REFERENCIAL.....	14
VI MARCO METODOLÓGICO	44
VII. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE DATOS.....	49
VIII. CONCLUSIONES.....	93
IX. RECOMENDACIONES.....	94
X. BIBLIOGRAFÍA.....	95
XI. ANEXOS.....	103

RESUMEN

La presente investigación titulada Cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla año 2023 tuvo como objetivo identificar como es el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad. Estudio de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo se aplicó la estadística para presentar los resultados y de corte transversal debido a que se realizó en el tiempo noviembre y diciembre año 2023, enero y febrero año 2024, la participación de 150 pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad. Para la interpretación y análisis de datos se utilizó la estadística a través de frecuencias, sumatorias y porcentajes, los resultados obtenidos se presentaron para su interpretación. El estudio concluyo en relación a cuidado humanizado indicaron las pacientes que las necesidades básicas siempre fueron satisfechas que les explican los procedimientos, les permiten expresar sus sentimientos, brinda un trato amable les ayudan a expresar sentimientos, permiten manifestar sus necesidades emocionales y espirituales las ayudan a movilizarse y prioriza sus necesidades a la hora de la visita médica les ayuda disminuir el dolor y le explica sobre los efectos de los medicamentos se identifica el personal de enfermería con su nombre cuando tiene necesidades emocionales le brinda atención y apoyo y las llaman por su nombre. Todas indicaron estar satisfechas sobre los cuidados. Recomendación la enfermera jefa de servicio capacite al personal a su cargo sobre como brindar cuidado humanizado.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación “cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla año 2023”. Es una investigación colectiva realizada por las estudiantes: Sara Yessenia López Rivera, Orfelinda Marisol García Juárez, Enilda Sayonara Mayen Corado, para identificar como es el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad, con la finalidad de contribuir con la comodidad y confort de las pacientes durante su recuperación. Inicia con el resumen el cual contiene el título, objetivo general y conclusión y recomendación.

Antecedentes el cual contiene los estudios iguales o similares a la investigación, la definición del problema donde se plantea la pregunta de investigación ¿Cómo es el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a las madres en el servicio de maternidad del Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucía, Cotzumalguapa Escuintla?, la justificación del estudio que contiene la magnitud del problema y su transcendencia El estudio es novedoso porque hay estudios a nivel nacional e internacional del cuidado humanizado, pero no en la institución donde se realizó.

El marco referencial bibliográfico que sustenta con la teoría del cuidado humanizado el cual sustenta la variable. La metodología es de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal, realizando una encuesta de 18 preguntas las cuales están centradas en los cuidados que brinda el personal de enfermería a las pacientes los cuales deben ser humanizados, con la técnica de la entrevista con 150 pacientes ingresadas en el servicio de maternidad, los resultados de la investigación permitieron elaborar conclusiones. Se concluyó que el personal de enfermería brinda el cuidado humanizado priorizando la satisfacción de las necesidades básicas de las pacientes brindando comodidad y confort en el proceso de recuperación en postparto. Dejando las siguientes recomendaciones. El personal

de enfermería debe de ser evaluado en cuanto a brindar un buen cuidado humanizado anteriormente descrito a pacientes de postparto, ya que forma parte de una atención integral fomentando siempre el respeto, mediante una actitud ética, empática y profesional.

II. ANTECEDENTES

El Hospital Especializado Materno Neonatal ubicado en el kilómetro 92 de la carretera CA-2, del Municipio de Santa Lucía Cotzumalguapa del Departamento de Escuintla, Guatemala, fue creado mediante el Acuerdo Ministerial Número 226-2022, es de referencia a toda área sur occidente, es una institución Gubernamental de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, anexo del Hospital Nacional de Escuintla, debido a que aún no es una unidad ejecutora, con capacidad de atender a la población brindándole una atención médica integral, oportuna, eficiente y eficaz.

El Hospital Especializado Materno cuenta con servicios de: área de emergencia de obstetricia, unidad de terapia intensiva de obstetricia, unidad de cuidado intensivo neonatal, área de labor y parto-área verde, área de recuperación, consulta externa, servicios de encamamiento de obstetricia, encamamiento de recién nacidos, encamamiento de recién nacidos patológicos y encamamiento de maternidad, cuenta con 84 camas reales de las cuales 76 camas son censales, cuenta con protocolos para la atención a pacientes y con una normativa hospitalaria.

Cuenta con personal de diferentes disciplinas. Directora administrativa, médico 28, enfermería 45, terapia respiratoria 2, técnico de rayos X 6, terapia ocupacional 2, psicología 2, trabajo social 2, nutricionista 2, técnico de laboratorio 6, anestesiólogo 2, cocina 20, intendencia 48, atención al usuario 20, admisión 10, transporte de ambulancia 10, lavandería 20, mantenimiento 10, farmacia 20, personal administrativos 105.

En este centro asistencial, la población también tiene acceso a otros servicios como consulta externa, la cual está conformada por: clínica de clasificación, control prenatal, atención prenatal a término, clínica de alto riesgo. Asimismo, se cuenta

con área de puérperas, zona de ultrasonografía, clínica para atención de adolescente embarazada y clínica especializada en nutrición. (Larios, 2023)

El servicio de encamamiento de maternidad cuenta con 25 camas con pacientes en el periodo del post parto normal que se encuentran con su recién nacido en alojamiento conjunto, en donde las madres y los RN solo permanecen por 24 horas, en las cuales se mantienen monitoreadas, se atienden de 80 a 90 paciente mensualmente.

Personal asignado al servicio dos enfermeras una jefa de servicio, y otra rotativa y dos auxiliares de enfermería, en base al rol distribuidos de la siguiente manera: turnos de mañana, tarde y noche a cada tres días.

Debido al proceso que pasan las pacientes se necesita un cuidado humanizado el cual se define como 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. (Clemencia & Ruano Yarpaz, 2021, pág. 2)

Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica. (Rosa, Meneses-La Riva, & De La Cruz Ruiz, 2015, págs. 134-135)

A continuación, se presenta estudios relacionados al tema de investigación:

El estudio titulado “humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto” estudio realizado en el Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango Guatemala, cuyo objetivo fue determinar la humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto, el tipo de estudio fue descriptivo cuantitativo de corte retrospectivo, realizado durante el año 2015. La información se recolecto a través de una boleta con 13 preguntas utilizando una escala de Likert, tomando como sujeto de estudio a 87 pacientes que se encontraban en puerperio inmediato, los sujetos de estudio la mayoría de las mujeres están comprendidas en las edades de 20 a 24 años. Se concluye que: El cuidado humanizado se ve interrumpido debido a la deficiencia de la comunicación entre enfermera-paciente el cual interfiere en la identificación de las necesidades de las usuarias en el servicio. Otro factor es la falta de información acerca del trabajo de parto y los procedimientos a realizar, ya que el 44% de las usuarias indicaron que nunca recibieron información, lo que disminuye la participación de la usuaria, aumentando el riesgo de complicaciones durante el trabajo de parto.” (De León López, Vitalia Antonieta, 2015)

Estudio titulado: “Cuidados de enfermería en pacientes puérperas”, que asisten a los servicios de salud del distrito de San Sebastián Coatán, Huehuetenango, Guatemala Año 2020. El estudio tuvo como objetivo determinar los cuidados de enfermería en pacientes puérperas que asisten a los servicios de salud del distrito de San Sebastián Coatán, Huehuetenango, Guatemala. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, utilizando la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario con preguntas estructuradas con opción de respuestas tipo Likert. Donde los sujetos de estudio fueron 32 personas, auxiliares de enfermería y enfermeros profesionales que laboran en este distrito en el año 2020. Los principales resultados fueron: los cuidados que recibe una mujer durante el puerperio por parte del personal de enfermería, en su mayor parte son los adecuados, ya que del 100% de los cuidados evaluados el 73% contribuye a

prevenir complicaciones que finalmente pueden encaminar a una muerte materna. Y un 27% de los cuidados no se cumplen, siendo estos esenciales, aun cuando representen una minoría, pueden desencadenar complicaciones durante el puerperio. Entre los cuidados que, si se realizan está, evaluación de signos vitales, observación y verificación de presencia de signos y síntomas de peligro, observación de la región perineal cuando hay episiotomía o desgarros, indicar a la puérpera cuándo poder deambular. Y entre los cuidados que no se realizan está, verificar el estado de conciencia de la puérpera, realizar masaje abdominal para la involución uterina, verificar presencia de hemorragia vaginal y vigilar la cantidad. (Nicolás, 2020)

El estudio titulado “cuidados de enfermería humanizados a pacientes de pre y post parto realizada en el Hospital del IESS de Esmeraldas”, Ecuador tuvo como objetivo valorar los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes del pre y post parto. Es un estudio descriptivo y transversal, de tipo Cualitativa y Cuantitativo, realizada durante los meses de junio a septiembre del 2016. La información se recolectó a través de una encuesta con 12 preguntas, un test de satisfacción que se le realizo a las usuarias, y una guía de observación al personal de enfermería, tomando como sujeto de estudio a 30 pacientes que se encontraban en puerperio mediato. Se concluye que el cuidado humanizado se ve interrumpido debido a la deficiencia de la comunicación entre enfermera-paciente la que interfiere en la identificación de las necesidades de las usuarias en el servicio. Otro factor fue la falta de información acerca del trabajo de parto y los procedimientos realizados y el descontento en las usuarias. (Santos Nevarez, 2016)

El estudio titulado “cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson”. El Cuidado Humanizado es una necesidad que urge en la práctica profesional y esto se evidencia en las políticas, disposiciones normativas establecidas por las entidades de salud que velan por el derecho de los pacientes y garantizan la calidad del servicio que se brinda. Objetivo: determinar el Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería según la Teoría de Jean

Watson, Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Material y métodos: la población total estuvo conformada 46 profesionales de Enfermería que laboran en los Servicios de Medicina. Resultados: que el Cuidado Humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. Según las dimensiones: Satisfacción de necesidades: el cuidado humano e 59% ofrece regular, mientras que el 30% es alto; Habilidades, técnicas de enfermería el cuidado humano de regular 91%, y el nivel bajo 9%. Autocuidado de la profesional es el cuidado humano de regular un 57%, mientras 24% bajo. Aspectos éticos del cuidado el 65% en cuidado humano de regular y el 13% bajo. Relación enfermera- paciente el 65% en cuidado humano de regular, y el 20% Alto. Aspectos espirituales en un 87% en cuidado humano de regular, un 4% bajo. Conclusión: el cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos. (Guerrero Ramírez, Rosa; Meneses La Riva, Mónica Eliza; De la Cruz Ruíz, María, 2016, pág. 127)

Estudio titulado “percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado”, Objetivo: Determinar la percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el Servicio de Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. Metodología: Estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 puérperas inmediatas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el periodo marzo-abril de 2015. En el análisis descriptivo de variables cuantitativas se estimaron medidas de tendencia central y dispersión; para las variables cualitativas se estimaron frecuencias absolutas y relativas. Resultados: La percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado se determinó mediante cuatro dimensiones: trato profesional, elección de la posición de parto, acompañamiento y manejo del dolor en la atención del parto. En la dimensión trato profesional, las pacientes percibieron que siempre existió

comunicación con el profesional (82,0%), siempre se le explicó en qué consistía el trabajo de parto (81,0%), siempre se le identificó por su nombre (59%), siempre se le explicó los procedimientos a realizar (80%), siempre se respetó su intimidad (78%), siempre se le pidió permiso antes de examinarla (83%) y siempre percibió amabilidad del profesional (73%). En la dimensión libre elección de la posición de parto, las pacientes manifestaron que nunca se les explicó que podían escoger la posición de su parto (75%), nunca le enseñaron posiciones de parto (79%) y nunca le explicaron que podía deambular durante el trabajo de parto (75%). En la dimensión acompañamiento, al 73% le explicaron la decisión de tener un acompañante en su parto, el 58% siempre percibió que el acompañante debía de ayudarla a relajarse. El parto humanizado en su dimensión manejo del dolor: el 35% siempre percibió que se le explicó las alternativas disponibles para el manejo del dolor en el parto. En general el 35% de las pacientes percibieron que la atención del parto humanizado se realizó de forma adecuada, sin embargo, el 53% percibió que su atención de parto fue a nivel regular. Conclusiones: Más de la mitad de las puérperas percibieron una atención de parto humanizado de nivel regular donde la comunicación, explicación de los procedimientos y respeto a la intimidad fueron percepciones adecuadas a diferencia de la libre elección de posición del parto. (Vela Coral, 2015, pág. 5)

Estudio titulado “percepción de la madre puérpera sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería” El objetivo del proyecto de investigación es determinar la percepción de la madre puérpera ante el cuidado humanizado del profesional de enfermería. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao. 2019. Material y método: El presente estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 90 madres puérperas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. El instrumento fue el cuestionario PCHE 3 era versión que consta de 32 ítems que se encuentran incluidos en 3 categorías que son: Priorizar el sujeto de cuidado, apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona, cualidades del

hacer de enfermería, el instrumento escala de Likert, considerando consentimiento informado. Resultados: El 100% (90), el 65.56% de madre puerpera perciben que las enfermeras casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 21.11% manifestó que algunas veces, el 12.22% siempre tiene un cuidado humanizado y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado. En la dimensión priorizar el sujeto de cuidado, el 56.67% casi siempre brindan un cuidado humanizado, el 33.33% manifestó algunas veces, el 8.89% siempre y el 1.11% nunca. En la dimensión apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona, 44.44% casi siempre, el 41.11% algunas veces, el 8.89% siempre y el 5.56% nunca. En la dimensión cualidades del hacer de enfermería, el 68.89% casi siempre, el 17.78% algunas veces, el 12.22% siempre y el 1.11% nunca la enfermera le brindo un cuidado humanizado. Conclusiones: Se determinó que la madre puerpera percibe que casi siempre brindan un cuidado humanizado del profesional de enfermería Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, además en las dimensiones cualidades del hacer enfermera, apertura de la comunicación y disposición para la atención las madres puérperas perciben que casi siempre brindan un cuidado humanizado.. (Matias Conchucos, 2019)

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El cuidado humanizado basado en valores, enfocado al mundo sanitario, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que realiza para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en los ámbitos físicos, emotivo, social y espiritual. El cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias. Se debe saber quién es el otro, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, que conducen a su crecimiento. (Rosa, Meneses La Riva, & De la Cruz, 2017, pág. 129)

La importancia de brindar por parte del personal de enfermería cuidado humanizado a pacientes post parto requiere de conservar una actitud positiva, vocación y consideraciones hacia a la mujer, debido a que atraviesa cambios tanto biológicos, fisiológicos como emocionales y a su vez sociales, la madre debe adaptarse a su nuevo rol y las influencias culturales aclarando de la manera más atenta las dudas que las pacientes, respetando sus creencias, y no vulnerando sus derechos, ganarse la confianza de la paciente respetando sus expresiones de emociones buscando satisfacer sus necesidades y que su experiencia en esta etapa sea recordada como satisfactoria la recuperación y orientando a la adaptación fuera de la institución. El cuidado se brinda en el servicio, pero no hay estudios que indiquen si es humanizado. A consecuencia de lo planteado anteriormente surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo es el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a las madres en el servicio de maternidad del Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucia, Cotzumalguapa Escuintla?

3.1 Ámbitos de la investigación

3.1.1 Ámbito geográfico

El Departamento de Escuintla, municipio de Santa Lucía, Cotzumalguapa, Escuintla.

3.1.2 Ámbito institucional

Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

3.1.3 Ámbito temporal

Se realizó en los meses de noviembre y diciembre 2023 y enero y febrero 2024.

3.1.4 Ámbito personal

Madres de post parto ingresadas en el Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

3.2 Objetivos de la investigación

3.2.1 Objetivo General

- Identificar como es el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

3.2.2 Objetivos específicos

- Describir si el cuidado que brinda el personal de enfermería es humanizado dirigido a las pacientes en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.
- Identificar que necesidades según la percepción de las pacientes deben ser mejoradas por el personal de enfermería para que los cuidados que brindan
- sean humanizados.

IV. JUSTIFICACIÓN

En el puerperio hay importantes cambios fisiológicos significativos en la mujer pudiendo surgir complicaciones que comprometen su salud y la del recién nacido, por ello es importante que los servicios de salud atiendan y den seguimiento a la mujer en este periodo, las mujeres post parto experimentan una situación de vulnerabilidad y el buen cuidado humanizado recibido constituye un elemento clave en la percepción de satisfacción y bienestar referido por la mujer.

La magnitud del problema es en el número de pacientes atendidas que según la estadística del hospital se atiende un número de partos 75 por mes, en el año 2023 se han atendidos 1500 pacientes de las cuales se han trasladado al hospital regional de Escuintla 300 para resolver parto por medio de cirugía, las complicaciones que se han presentado han sido en un 3% ha presentado depresión post parto, el 10% han presentado hipertensión que se ha tratado y resuelto el parto, monitorizando los cambios que las pacientes presenten para brindar una atención oportuna en tiempo prudente.

La trascendencia del estudio es en relación a los procesos que las mujeres sufren durante el parto y post parto si bien se sabe que estos procesos pueden ser dolorosos y cada paciente lo vive y manifiesta de diferente manera es donde las mujeres son susceptibles de cambios físicos, psicológicos, hormonales, es donde experimentan una situación de vulnerabilidad, el cuidado humanizado recibido constituye un elemento clave en la percepción de satisfacción y bienestar.

El estudio es novedoso porque hay estudios a nivel nacional e internacional del cuidado humanizado, pero no en la institución donde se realizó.

La investigación es viable porque se realizó dándole un enfoque innovador al estudio, se contó con la teoría de Jean Watson y la autorización de la universidad, se contó con el permiso de la institución se llevó a cabo con pacientes ingresadas

del servicio de maternidad y será de beneficio para el Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa en Escuintla.

El aporte científico de la investigación ayudó al crecimiento en la ciencia de enfermería y a brindar un cuidado humanizado a la persona. Y un aporte social lo cual ayudará a mejorar la atención e implementar nuevas estrategias y capacitación constante en el personal de enfermería en como brindar un cuidado humanizado, el hospital contará con un nuevo estudio del cuidado humanizado

El aporte social el estudio fue factible ya que se fundamenta en estudios realizados a nivel nacional e internacional, las investigadoras cuentan con la experiencia de brindar cuidado y la teoría de Jean Watson que será el fundamento.

Y se fundamenta en la ley de Maternidad Saludable dice en el: ARTÍCULO 10. Atención obligatoria en el posparto nos habla en los incisos a) Vigilancia inmediata del puerperio y control del mismo. e) Orientación, identificación y referencia en casos de problemas emocionales. (Saludable, 2010, pág. 6)

V. MARCO BIBLIOGRAFICO REFERENCIAL

5.1 Definición de enfermería

Enfermería, desde sus orígenes su función principal es brindar cuidados humanizados hacia el individuo, familia y comunidad en función de conservar su vida y su salud. (Ichel Pérez, 2015, pág. 14)

Es una ciencia, porque utiliza el método científico en las investigaciones que realiza, un arte porque cada enfermero y enfermera le da una mística a su trabajo, en la que se puede observar la creatividad, el esmero, la pasión, el ingenio para atender a paciente, con el único objetivo de brindarle bienestar espiritual, mental, físico y social al individuo. (Reyes Andrade, Noemí Roczana, 2018, pág. 16)

Son actividades que se desarrollan con el fin de brindar cuidado al individuo o comunidad teniendo como objetivo, brindar apoyo en cada una de las etapas de vida del ser humano, promocionando estilos de vida saludable, fomentando el auto cuidado.

5.2 Diferentes niveles de formación de enfermería

5.2.1 Auxiliar de enfermería

Es la persona que ha egresado de un programa oficialmente reconocido por el Departamento de Formación de Recursos Humanos en Salud, que ha recibido preparación teórico-práctica y forma parte del equipo de enfermería, su formación es por un mínimo de diez meses con una escolaridad al ingreso es de tercer grado básico. Egresas para laborar bajo la supervisión y dirección de la enfermera, brinda cuidado directo a la persona enferma o sana, así como a la familia y la comunidad. (Janneth, Chich Contreras Viviana, 2017)

Dentro del equipo de salud es fundamental contar con el personal auxiliar de enfermería dentro de los servicios tomando en cuenta que son los encargados del cuidado directo de los pacientes, siendo la ayuda de los pacientes teniendo como objetivo la satisfacción de las necesidades básicas, cumpliendo cada una de sus asignaciones con vocación.

5.2.2 Técnico en enfermería

Enfermero (a) incluye a aquellas personas graduadas a nivel técnico en la Escuela Nacional de Enfermería, en universidad estatal o privada del país o en otras instituciones reconocidas para el efecto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima a nivel diversificado. (Guzmán Castro Adely Marleny, 2017, pág. 21)

Parte importante son quienes tiene a cargo las jefaturas teniendo las funciones de supervisar las asignaciones que se les han dado a cumplir al personal todo esto orientado a alcanzar estándares de calidad al brindar la atención.

5.2.3 Licenciados en enfermería

Una licenciada en enfermería ha adquirido conocimientos universitarios, para dar cuidado al individuo o comunidad, teniendo una actitud firme, ética humanista y de muchas responsabilidades legales a si adecuar en las áreas profesionales, priorizando siempre de una comunidad, coordinando alcanzar el de cálida humanizada, enfocada en cumplir contribuir con las expectativas de promocionar la salud.

5.3 Enfermería como profesión

La enfermería es una profesión científica y humanista, que tiene como rol asumir el cuidado de las personas, asegurando la continuidad de estos desde la unidad de cuidados críticos hasta la atención en el hogar. La enfermería como profesión

requiere de un trabajo especializado, mediante la aplicación de conocimientos específicos, que debe ser práctica y académica, incluyendo procedimientos uniformes basados en principios generales, tener bases éticas, organización interna y autonomía, de igual forma debe ser social bajo los principios establecidos. (León Ajanel, Leandro Miguel Angel, 2018, pág. 10)

Dentro de las profesiones se encuentra enfermería la cual tiene la oportunidad de estar con el ser humano desde su concepción hasta sus últimos días, es una vocación brindar cuidados los cuales se busca que sean humanizados fundamentados con la finalidad de no causar ningunos daños, cuidado siempre la individualidad de las personas, teniendo ética profesional, brindando apoyo físico, emocional, espiritual, enfocado en cumplir las necesidades requeridas por el usuario o la comunidad busca la satisfacción del servicio prestado.

5.3.1 La responsabilidad del profesional de enfermería

Enfermería es responsable de velar por mantener el entorno libre de riesgos y evitar patologías adicionales, que permitan reducir días estancia con complicación adicional de patologías que compliquen su estado de salud y que inclusive lleguen a la muerte, proteger al paciente de alguna infección por utilizar técnicas inadecuadas sin aplicar las medidas universales, por lo tanto, es responsabilidad del personal de enfermería, conocer el manejo de los desechos para evitar riesgos. (Chich Contreras Viviana Jeanneth, 2017, pág. 4)

La enfermera/o, está capacitada/o para ejecutar las cuatro áreas del ejercicio profesional: Docencia, Administración, Cuidado Directo e Investigación, interviniente proporcionando y supervisando la asistencia directa a paciente, familia y comunidad, Supervisa y guía en el cuidado a brindar a paciente, aplica el proceso de atención de enfermería y gestiona los insumos necesarios en la calidad del cuidado que se brinda. (Chich Contreras Viviana Jeanneth, 2017, pág. 12)

Cuando hay una falta por responsabilidad profesional, se analizará y se examinará doblemente la actuación que ha llevado a cabo la persona que ha sido declarada como responsable. (Delgado Álvarez Julio, 2015)

5.4 Definición de cuidado

El cuidado se define como atender, velar, asistir o tratar con atención y esmero a una persona, para enfermería tiene un significado más amplio, es una ciencia un arte; enfermería debe de tener los conocimientos y actitudes que este mismo exige. (De León López, Vitalia Antonieta, 2015, pág. 5)

La palabra cuidado engloba mucho significado se trata de cuidar todo el accionar de un individuo brindando el apoyo que este requiera para su sobrevivencia, en una unidad hospitalaria, es primordial que se le ayude debido al padecimiento que estén atravesando, cumpliendo los procedimientos que se les han ordenado, como fundamental y oportuno en el cumplimiento de sus necesidades.

5.5. Cuidados de enfermería

Se explica como un proceso el cual debe tener en cuenta la ética y la espiritualidad, es la relación entre la caridad y la acción correcta, entre el amor y la compasión en respuesta a las necesidades del paciente, realizando las acciones con justicia y equidad. El cuidado se efectúa dentro de una cultura, en una sociedad, en una organización y en un servicio de salud. (Herrera Martínez Obdulia Noemí, 2020, pág. 5)

A través del cuidado se puede reforzar los conocimientos que el paciente tiene sobre su estado de salud y así el personal de enfermería contribuirá al auto cuidado cuando la usuaria este en las condiciones de realizar las actividades por sí misma, la enfermera/o debe de orientar a través de la experiencia y el potencial que cada uno tiene según las diferentes situaciones y necesidades que la persona vive. (De León López, Vitalia Antonieta, 2015, pág. 5)

En base a los conocimientos que se han adquirido en la formación como profesionales de salud, siendo prioridad el paciente y sus necesidades fortalecemos la relación paciente- enfermera brindando seguridad en todos los procedimientos que se les realicen tomando en cuenta la opinión de ellos y explicando lo que se les realizara, la importancia que esto tiene dando acompañamiento en todo momento.

5.6 Importancia del cuidado de enfermería

La prestación del cuidado supone valores, compromiso, conocimiento y acciones de manera que el personal de enfermería a través de los cuidados que brindan demuestran interés, compromiso y afecto por los pacientes. En la teoría “Filosofía y ciencia de la asistencia” se hace referencia a los elementos esenciales para el ejercicio profesional en infundir fe y esperanza para facilitar la promoción del cuidado y satisfacer las necesidades humanas. (Bal Oztzy, Hilda Lily, 2018, pág. 12)

La importancia del cuidado es cumplir con lo requerido por la persona a cuidar considerando el cuidado como lo más importante del día a día como personal de salud, así mismo debemos fomentar el auto cuidado con la finalidad de que los pacientes puedan seguir cuidado de su salud aun fuera de una unidad e servicio de salud, las técnicas utilizadas por el personal son basadas en cumplimiento de las necesidades básicas.

5.7 Teoría del cuidado humano de Jean Watson

La teoría de Watson J, la Teoría del Cuidado Humano se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería. Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral

por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado. (Guerrero Ramírez, Rosa; Meneses La Riva, Mónica Elisa; De La Cruz Ruiz, María, 2015, pág. 137)

Para ella, el cuidado humanizado implica un reconocimiento de la interconexión entre los seres humanos y la importancia de tratar a cada individuo como un ser único y digno de atención plena. (Grau Acevedo, 2023)

Que cuidar implica más que atender las necesidades físicas, Jean Watson destaca la importancia de establecer una relación de respeto y empatía en el cuidado humanizado, reconociendo la interconexión entre las personas y tratando a cada individuo como único y merecedor de atención plena. (Grau Acevedo, 2023)

La base de la teoría de Watson es la práctica en 10 factores de cuidados, que tiene un componente fenomenológico implicado en la relación que abarca la enfermería (Formulación de un sistema de valores humanos – altruista, inculcación de fe y esperanza, cultiva la sensibilidad de uno mismo y los demás, desarrollo de una relación de ayuda-confianza, promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, uso sistemático del método de solución de problemas para la toma de decisiones, promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal, provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correlación en el plano mental, físico, social, cultural y espiritual, asistencia satisfactoria de las necesidades humanas. fomento de las fuerzas existenciales-fenomenológicas). (Ugarte Chang, Jenny Adriana, 2015, págs. 14-15)

Cuando Jean Watson habla del cuidado humanizado hace referencia a la relación estrecha que debe mantener el paciente y el personal de salud fomentando la empatía, la tolerancia, respeto, confianza y tomar en cuenta la opinión del paciente

haciéndolo participe en todo momento aclarando dudas que el refiera, permitiendo la satisfacción de sus necesidades.

5.7.1 Los 10 factores del cuidado originales

1. Formación de un sistema humanístico-altruista de valores, describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero-paciente.

2. Inculcación de la fe-esperanza, este elemento incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción del cuidado enfermero holístico y del cuidado positivo dentro de la población de pacientes, por lo que describe el papel de la enfermera cuando desarrolla la interrelación entre enfermera-paciente en el momento de promover el bienestar, ayudando al paciente para que adopte las conductas de salud.

3. Cultivo de sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, quiere decir el reconocimiento de la auto-actualización a través de la auto-aceptación tanto para la enfermera como para el paciente; a medida en que los profesionales de enfermería reconocen su sensibilidad y sus sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.

4. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza, esto nos indica que la relación entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal, esta relación se fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos; implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación.

5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos; hace referencia al hecho de compartir los sentimientos, es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como para el paciente; la enfermera debe estar preparada tanto para los sentimientos positivos como negativos y debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.

6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones, aquí el uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico de solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como ayudante de un médico; el proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a la sistematización y a la organización.

7. Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal, este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación; permite que el paciente este informado y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente, la enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza-aprendizaje diseñadas para permitir que los pacientes realicen el autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer oportunidades para su crecimiento personal.

8. Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual; las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos, los conceptos relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, las creencias socioculturales de un individuo; así como las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como la comodidad, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.

9. Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas. La enfermera reconoce sus propias necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales, así como las del paciente; los pacientes tienen que satisfacer las necesidades del menor rango antes de intentar cubrir las de un rango superior; la comida, la eliminación de residuos y la ventilación son algunos de los ejemplos de las necesidades biofísicas de menor rango, mientras que la actividad, la inactividad y la sexualidad se consideran necesidades psicofísicas de mayor rango; la

consecución y la afiliación son necesidades psicosociales de rango superior, la auto actualización es una necesidad superior intrapersonal-interpersonal.

10. Permisi3n de fuerzas existenciales-fenomenol3gicas. La fenomenolog3a describe los datos de la situaci3n inmediata que ayudan a la gente a comprender los fen3menos en cuesti3n; la psicolog3a existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los an3lisis fenomenol3gicos. (Hern3ndez P3rez Mar3a Paula , 2016, p3gs. 8-9-10)

Para el personal de salud es fundamental brindar seguridad a las pacientes para ella pueden expresar sus sentimientos, su duda en cuanto al proceso de salud que est3n atravesando, nuestra respuesta para con las pacientes deben respetar creencias y dar apoyo emocional y espiritual.

La sensibilidad es parte de la humanidad, pero no siempre se puede ser sensible ante las situaciones de otra persona m3s cuando se tiene problemas personales es por eso que se deben saber manejar las emociones que pongan en riesgo el poder dar un trato con sensibilidad hacia los dem3s sabiendo en los procesos de salud son m3s sensibles.

5.8 Definici3n de cuidado humanizado

El cuidado humanizado se refiere a la esencia en la profesi3n de enfermer3a y es la manera de c3mo cada enfermera/o demuestra lo humano que es brindar los cuidados a trav3s de la actitud, valores y principios tanto profesionales como personales es una interacci3n entre los conocimientos y sentimientos por cada enfermo que permite establecer una asistencia de calidad como expresi3n humana manifestada durante el cuidado ofrecido por enfermer3a al paciente. (De Le3n L3pez Vitalia Antonieta , 2015, p3g. 10)

El cuidado humanizado se refiere a toda acción que se realice identificado a la otra persona como un todo completo que tiene derechos los cuales deben ser respetados fomentando la relación estrecha que debe haber entre paciente y personal de salud, brindando con cada acción confianza seguridad.

5.9 Indicadores para medir el cuidado humanizado

Higiene

Es toda serie de hábitos relacionados con el cuidado personal que inciden positivamente en la salud y que previene enfermedades. (Pérez, definición de higiene, 2023)

Cuando se habla de higiene se habla a nivel personal, familiar, laboral, y por qué no decirlo a nivel de país tomando en cuenta la importancia de practicar buenos hábitos de higiene en todas las áreas antes mencionadas

5.9.1 Comunicación

La comunicación implica realizar un diálogo, escuchando y dejando hablar, que requiere de la actitud del cuidador que tendría que ser libre, flexible, cálida, expectante, neutral y centrada en el otro. La acogida es el inicio de la escucha, es una introducción a la comunicación, es fundamental para la atención. Ofrece a los interlocutores el tiempo para atraer la atención. En la comunicación hay un mensaje escrito o hablado, es un mensaje codificado que el receptor debe descifrar. La acogida es la puerta de entrada a la comunicación, tiene tres significados: a) reconocer al otro, b) la acogida es un intercambio de confianza, c) la importancia de la mirada, d) conocimiento propio que permitirá conocer al otro y aceptarlo tal como es (Herrera Martínez Obdulia Noemí, 2020, pág. 16)

La comunicación que es la relación entre dos o más personas puede ser verbal, escrita, gestos, ademanes, expresiones emocionales, teniendo como resultado la interacción y comprensión llegando a un acuerdo entre los involucrados.

5.9.2 Confianza

Se considera el término confianza como el nivel de seguridad que se tiene sobre la capacidad de una fuente de información para proveer información fiable. La confianza es la creencia que tiene una fuente de información sobre su contraparte ya que este supone que su contraparte realizara lo que prometió (siendo honesto y confiable) o será recíproco (para el bien común de ambos) aun existiendo una oportunidad de desertar para conseguir rentabilidades más altas. (Arévalo López Juan Alberto , 2020, pág. 23)

El actuar propio o de otra persona sobre situaciones en las cuales la única seguridad es la buena fe poniendo en práctica valores con la esperanza de ayudar a resolver un suceso sin perjudicar a los demás

5.9.3 Respeto a la dignidad humana

Los valores éticos como la dignidad y el respeto, dependen de ciertas actitudes que el profesional de enfermería debe poner en práctica durante el cuidado. Es importante que existan actitudes de empatía, altruismo, confianza, autonomía, compasión, justicia social y responsabilidad hacia el paciente y hacia el trabajo que se está realizando. Además de esto, a la hora de tratar con las personas, se deben tener en cuenta las diferencias culturales y espirituales que existen y que pueden influir en el comportamiento y en las necesidades de cada paciente, afectando o no a su dignidad. (Martí Rico Carla, 2018, pág. 27)

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidad física o mental, sabiendo que tienen el “derecho todos los pacientes que solicitan el servicio a ser asistidos por profesionales de la salud sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, socioeconómicas, raza, sexo, orientación sexual o

cualquier otra condición. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 22)

Basado en los estudios realizados podemos darnos cuenta la importancia de practicar la paciencia, teniendo en cuenta que es una virtud con la cual se nace y podemos fomentar en el diario vivir en todas las actividades que realizamos, en los cuidados que enfermería brinda se fortalece la relación entre los pacientes y el personal de salud practicados valores.

Empatizar en la profesión enfermera significa percibir en profundidad el significado especial y único que para cada enfermo en particular tiene de su enfermedad, cómo la entiende, la siente o incluso el proceso de aceptación de la misma. La enfermera debe tener la habilidad de percibir los sentimientos del paciente, para comprender en profundidad su situación. Debe obtener una percepción particularmente fina y sensible de los sentimientos, vivencias, etc., de la otra persona con la intención de conectar con el mundo interior del otro y el propósito de facilitarle la resolución de sus crisis. (Ayuso, Diego, 2017)

El respeto a cada persona no importando de quien se trate la práctica de sus derechos y así mismo de sus obligaciones como ser humano en esta sociedad, la práctica de la dignidad humana es crucial para sostener relaciones sanas y poder identificar cuando una persona está sufriendo y poder contribuir a mejorar ese sufrimiento, se debe tener paciencia en cuanto a los procesos de salud de los pacientes a cargo dejando que se encuentren así mismo y que puedan ser partícipes de su avance instando a que pueden lograr todo lo que se propongan en ocasiones solo ayudar en lo necesario para que se puedan valer por sí mismo y esto les ayude a la reincorporación a la sociedad después de su recuperación.

5.9.4 Características de una persona empática

Especifica que al hablar de empatía se enfatiza que es una habilidad social básica para la comunicación y para tener relaciones interpersonales exitosas, ya que permite que exista un entendimiento sólido y profundo entre personas. Cuando está presente el vínculo creado favorece la comprensión de los puntos de vista ajenos y las experiencias de los demás.

A continuación, se enlistan las características de una persona empática:

- Hábil para leer e identificar las emociones de las personas que le rodean.
- Tiene capacidad de adaptarse fácilmente a los requerimientos de la situación presentada, de igual forma sabe en qué momento retirarse si su ayuda o presencia no es necesaria o requerida.
- Posee buena capacidad de escucha activa y está atento a leer el lenguaje corporal.
- Busca el mejor camino para facilitar que los demás expresen sus emociones y pensamientos sin presionarlos a que lo hagan.
- Escucha y toma en cuenta su intuición.
- Presta atención a sus sentidos para captar y entender de mejor forma los detalles.
- Se dedica tiempo a sí mismo, pues sabe la importancia de conocerse y encontrarse bien para poder ayudar a los demás si lo necesitan.
- No se queda con la primera impresión, pues está dispuesto y abierto a conocer a fondo a una persona.
- Acepta y reconoce sus errores y, de ser necesario, pide disculpas por lo sucedido.
- Al momento de hablar o emitir una opinión lo hace con cuidado y siempre busca la forma correcta de hacerlo.
- No es para nada extremista, busca darle otra perspectiva a la situación y no encasillarse en un par de opciones. (Martinez, 2021, pág. 24)

La empatía se trata de ponernos en el lugar de la otra persona facilitando el que nos escuche y colabore cuando se necesite, con la finalidad de hacer cada

procedimiento explicándole y haciéndoles participe de los procesos brindando seguridad, fomentando una relación estrecha.

5.9.5 Relación enfermera- paciente

La relación enfermera-paciente fue conceptualizada como una relación de ayuda; Además, supone la creación de relaciones humanas que potencian a actitudes facilitadoras de la interacción, y conlleva un intercambio humano y personal entre dos sujetos basado en la comunicación interpersonal. (Allande Cussó, Macías Seda, & Porcel Gálvez, 2019, pág. 79)

La participación profesional que se da entre el cuidador y la persona cuidada es una de las acciones de enfermería, la interacción permite al paciente expresar sus sentimientos, dando a conocer sus expectativas vividas del cuidado de enfermería que ha recibido para la satisfacción de sus necesidades, y el enfermero desarrolla su propósito que es la enfermería. Para los enfermeros la intencionalidad de la relación enfermero-paciente no debe limitarse solo a pretender resultados o tener cambios por medio de la aplicación de procedimientos basados en la obediencia y en el instinto, por esto la interacción se utiliza para mantener la salud. (De León López, Vitalia Antonieta, 2015, pág. 12)

Lo que *Jean Watson* nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento. Avizora que compartir los sentimientos es una experiencia riesgosa tanto para el paciente como para la enfermera. (Izquierdo Machín, 2015)

Atención anticipada (Pro actividad): definida como aquellos comportamientos del enfermero(a), que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna a él y a su familia, acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos. Para Watson la Promoción de la enseñanza – aprendizaje inter-personal es un concepto

importante de la enfermería, dado que separa el cuidado de la curación. Watson considera que las enfermeras(os) tienen la responsabilidad de promover la salud a través de actividades preventivas”. Este objetivo se alcanza enseñando a los pacientes los cambios personales que han de realizar para promocionar su salud, enseñándoles métodos de resolución de problemas e identificando la capacidad de afrontamiento y la adaptación a las pérdidas. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 24)

“Priorización en el cuidado: hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la persona, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre. Los comportamientos de esta categoría involucran al personal de enfermería en una relación de cuidado transpersonal. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 25)

Es primordial en la atención directa tener esa relación estrecha con nuestros pacientes debido a que debemos realizar entrevistas para tener conocimientos sobre las necesidades básicas requerida priorizando así el orden en que sean atendidas, humanizando los cuidados a brindar la enseñanza aprendizaje durante este proceso es de mucha ayuda para fortalecer esta relación.

5.9.6 La enfermera y las personas

La enfermera es la responsable de proporcionar al usuario atención de enfermería integral de óptima calidad. Ejerce con eficiencia, eficacia y equidad del cuidado de enfermería, basado en principios éticos, morales, científicos y tecnológicos, acorde a las necesidades cambiantes de la sociedad. La enfermera proporciona atención de salud, respeta la dignidad humana y la vida desde sus orígenes, alivia el sufrimiento y promueve la salud, sin establecer diferencias de ninguna clase. Cumple con discernimiento las prescripciones para el tratamiento del usuario. Evita

la negligencia, impericia e imprudencia. Es veraz en el registro y manejo de la información. Mantiene el secreto profesional en los asuntos que le son confiados, sabiendo que “los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros. Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la información), sino que a través de él compete a todos aquellos que, en algún momento, pudieran tener acceso a esta información, directo o indirecto y hasta fortuitos. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 38)

5.9.7 La enfermera y la práctica

La enfermera es personalmente responsable de la práctica de la enfermería y de conservar su capacidad por el estudio continuo. Se ajusta a las normas más altas posible de cuidados de enfermería en relación con la situación específica. Tiene la capacidad de delegar responsabilidades y de toma de decisiones. Al llevar a cabo sus funciones debe en todo momento ajustarse a las normas de conducta personal que confieren buena reputación a la profesión. La labor de la enfermera práctica es parte integral de la enfermería. (Lusmely, Chun Rojas Sandy, 2017, pág. 20)

Las acciones realizadas por el personal de enfermería deben ser basadas en los conocimientos adquiridos durante la formación y a la vivencia del desempeño del personal en las diferentes áreas del ejercicio profesional.

5.9.10 Apoyo emocional

Capacidad de cuidar, escuchando de manera empática y activa al otro. El apoyo emocional no consiste necesariamente en palabras que decir, a menudo esta necesidad puede ser satisfecha a través de un abrazo o un gesto. (Francia, Granluca, 2021)

“Necesidad emocional: Necesidad psicológica o mental, de origen intrapsíquico, normalmente centrada en sentimientos básicos como el amor, el miedo, la cólera, la tristeza, la ansiedad, la frustración y la depresión, que afecta al entendimiento, a la empatía y al apoyo de una persona a otra. (Canto Rodríguez Yolanda, 2015, pág. 14)

La importancia de satisfacer las necesidades emocionales de las pacientes después del trabajo de parto ayudando en este proceso desconocido, aclarando dudas en cuanto a esta nueva etapa de su vida, debido a la vulnerabilidad que la paciente siente agotada y necesitan de mucha ayuda con su bebé, si la paciente es primeriza debe enseñar a como amamantar correctamente a su hijo, brindando palabras positivas.

5.9.11 Apoyo físico

Comprende acciones de cuidado de enfermería relacionadas con el contacto físico, inspiradas en un tacto delicado y sutil que logra preservar la dignidad del otro. Se manifiesta en acciones de cuidado sencillas y significativas como el mirar, tomar de la mano, cubrir las necesidades físicas, ayudar a manejar el dolor y contribuir en la comodidad física de la persona cuidada. (Bautista Rodríguez, y otros, 2015, pág. 115)

El apoyo físico también puede implicar asegurarse de que la mujer tenga acceso a una alimentación adecuada, hidratación y descanso durante el posparto. (Añaños Alcalde, y otros, 2023)

El apoyo físico a las pacientes se basa en ayudar en todo momento en la atención directa apoyar a la movilización fuera de cama el cumplimiento de las necesidades básicas, posteriores al parto la paciente necesitará de más ayuda debido a que de ahora en adelante tendrá a cargo a un recién nacido que requiere de muchos

cuidados, el personal de enfermería se enfoca en que las pacientes se sientan satisfechas en cuanto a sus cuidados antes y durante y después del parto.

5.9.12 Priorización al ser cuidado

Acciones de enfermería relacionadas al sentimiento de "ser valorado" por el profesional como ser único con necesidades diferentes. (Monje V., Miranda C., Oyarzún G., Seguel P., & Flores G., 2018)

Cada cuidado brindado en un servicio de atención se prioriza con la finalidad de responder a la necesidad requerida en el tiempo adecuado minimizando las posibles complicaciones que pudiera presentar.

5.9.13 Disponibilidad para la atención

Para desarrollar la labor de enfermería se necesita tener disponibilidad de recursos, a fin de responder a todas esas necesidades interferidas que tienen los usuarios, así como contar con el tiempo suficiente para responder a las demandas de los mismos. En la actualidad, estos aspectos se ven afectados, porque el sistema nacional de salud no ha tenido la capacidad de ofrecer a los usuarios todos los recursos que necesitan, así como hay desproporción en la dotación de personal y esto hace que el trabajo se recargue y los usuarios no queden satisfechos, lo que provoca malestar en los profesionales de enfermería, quienes conocen desde su formación que a los usuarios hay que brindarles una atención integral para su confort, en ocasiones no es posible satisfacer ni las necesidades básicas. (Herrera Acajabón Rutilia , 2015, pág. 13)

5.10 Percepción

Es la forma en que el cerebro interpreta las sensaciones que recibe a través de los sentidos para formar una impresión inconsciente o consciente, es decir si se le puede aplicar discernimiento de la realidad física de su entorno. (Equipo Editorial Etecé, 2021)

La forma que según su punto de vista es la adecuada de cómo debe ser abordado su problema de salud, la expectativa de cómo quiere ser tratado, que su entorno sea agradable que se cumplan los estándares de calidad al atenderlo.

5.11 Percepción del cuidado humanizado de enfermería

La percepción se puede evaluar midiendo elementos importantes que debe poseer un prestador de servicios de salud como el trato digno, definido como el respeto a los derechos humanos y las características de las personas respeto, como la virtud por la cual reconocemos y tenemos presente por siempre la dignidad de las personas como seres únicos e irrepetibles, así como los derechos según su condición y circunstancias. (Bal Oztzy Hilda Lily, 2018, pág. 6)

Proceso cognitivo del hombre donde organiza el interior de sí mismo de manera clara y significativa para ser consciente de la situación que lo rodea en el vínculo enfermero-paciente, queda claro la relación del cuidar del otro y así interiorizar y detallar todos los instantes y labores realizadas del usuario y del cuidador. (VELASQUEZ ILLANES PILAR DORIS, 2020, pág. 8)

Según lo antes descrito la percepción es toda pensamiento sobre lo que nos rodea de cómo pensamos que será nuestra experiencia en la atención que nos brindaran, pensando siempre en la comodidad en que se nos trate dignamente se priorice los cuidados humanizados.

5.12 Trabajo de Parto

Definición

El trabajo de parto corresponde al proceso fisiológico, mediado por las contracciones uterinas, que conduce al parto. Este comienza con las primeras contracciones uterinas perceptibles, y finaliza con la expulsión de la placenta. Durante el trabajo de parto se logra la expulsión del feto y de la placenta desde la cavidad uterina. Para lograr esto, el trabajo de parto requiere de contracciones

uterinas rítmicas, intensas y prolongadas, de manera que se produzca el borramiento, la dilatación del cuello y el descenso del feto. (Carvajal, Cabrera & Ralph Troncoso, 2018, pág. 88)

Es el proceso en que una mujer inicia en labor de parto las pacientes necesitan de apoyo para satisfacer sus necesidades básicas, se le debe explicar lo referente a los cambios durante el avance del parto, con la finalidad de minimizar las complicaciones que pudieran presentarse.

5.12.1 Etapas del parto

a) Dilatación

Empieza con contracciones regulares que harán que el cuello del útero se dilate por completo y desaparezca para así dar paso al nacimiento del bebé.

Se divide en dos etapas: (Blanco, 2022)

Fase en la que las fibras musculares del cuello del útero se vayan estirando asíndose más delgadas de esta manera se va abriendo para dar salida al recién nacido cuando las dilataciones alcancen los 10 centímetros.

b) Fase latente

Empieza cuando el cuello del útero empieza a madurar y a abrirse. A veces, podemos perder el tapón mucoso, esto nos podría indicar que ya están empezando a haber cambios en nuestro cuello uterino. Pueden aparecer leves contracciones, no suelen ser demasiado dolorosas, nos pueden recordar al dolor de una regla. (Blanco, 2022)

Esta fase transcurre entre el inicio de trabajo de parto a los 4 centímetros de dilatación, el malestar suele ser mínimo, pero ira en aumento al inicio tiende a confundirse con un dolor del periodo de menstruación su duración varia en promedio de 8 horas para las nulíparas y 5 horas para las multíparas.

b) Fase activa

Empieza cuando hay unos 4-5 cm de dilatación y termina cuando llegamos a dilatación completa, es decir a los 10 cm. Esta fase se caracteriza porque las contracciones suelen ser más dolorosas. (Blanco, 2022)

En esta fase las dilataciones son más frecuentes y fuertes generalmente cada 3 a 4 minutos, aproximadamente presenta 1 centímetro de dilatación por hora, por lo que la paciente necesita apoyo físico en todo momento debido a que la fuerza de las contracciones esta fase termina al completar los 10 centímetros de dilatación.

c) Expulsivo

Empieza una vez la dilatación ya es completa y termina una vez ha nacido el bebé. Esta etapa es la más característica del parto, de la que más se habla, ya que es la etapa donde empiezan los pujos. (Blanco, 2022)

En esta etapa es cuando la mujer a completados los 10 centímetros de dilatación y la necesidad de pujar la fuerza que hace la cabeza del bebe en el suelo pélvico esto hace que se ve la cabeza del bebe de esta manera da paso a el nacimiento del producto este es un periodo corto.

d) Alumbramiento

Consiste en el alumbramiento de la placenta y las membranas. Es decir, la salida de la placenta de nuestro cuerpo. Hay dos formas de alumbrar la placenta, podemos dejar que salga sola, de forma fisiológica, o podemos ayudar a que salga de una forma dirigida. (Blanco, 2022)

4.13 Post parto

Es el periodo que se inicia después del nacimiento del recién nacido. Dura alrededor de 40 días (cuarentena). Es un momento de grandes cambios físicos, psíquicos y sociales. (Elizabeth, 2018)

Este periodo ocurre después del nacimiento del recién nacido y dura hasta los 40 días posteriores al nacimiento, dentro del post parto los cuidados que se suelen brindar son la vigilancia de la formación de globo de pinard para evitar una atonía uterina, vigilar que la hemorragia que la paciente presente sea moderada, que sus constantes vitales estén en rangos normales y que pueda tolerar dieta de acorde a orden médica.

5.13.1 Etapas del post parto

Puerperio inmediato

Primera etapa del puerperio, acotarla en torno a las 24 primeras horas después de tener lugar el parto. Debido al cambio de situación vital de la mamá que se produce con la llegada de su hijo, estas primeras horas resultan una auténtica toma de contacto con la nueva realidad y las emociones relacionadas con esa experiencia van apareciendo a lo largo de ese primer día. (Elizabeth, 2018)

Esta etapa comprende inicia a partir de la expulsión del recién nacido y dura las primeras 24 horas las cuales deben ser monitorizadas para poder detectar cambios significativos y prevenir una hemorragia postparto que se pudiera presentar en las primeras horas.

Puerperio mediato o precoz

Segunda etapa del postparto, el puerperio mediato o precoz, abarcaría desde el segundo día tras el producirse el parto hasta una semana o diez días después de este. (Elizabeth, 2018)

Dentro de esta etapa está contemplada posterior a las 24 horas hasta los primeros 10 días durante este tiempo se producen cambios muy importantes sobre la lactancia materna debido a que la madre debe adaptarse a esta nueva etapa de vida y a las responsabilidades que esto conlleva.

Puerperio alejado

Tercera etapa del puerperio transcurre desde el décimo día aproximadamente hasta pasados unos cuarenta días desde el nacimiento del bebé. (Elizabeth, 2018)

Esta etapa es del día 10 hasta los 40 o 45 días después del parto es aquí donde se dan los últimos cambios el útero regresa a su tamaño normal antes del embarazo y concluye con el regreso de la menstruación.

Puerperio tardío

Durante el puerperio tardío, la prolactina (que es la hormona encargada de promover la producción de leche) impide que se restablezca el equilibrio hormonal necesario para dar lugar a la ovulación, y para que el cuerpo reanude su funcionamiento habitual. (Elizabeth, 2018)

Este periodo puede tardar mes en ocasiones hasta los 365 días en este periodo pueden ocurrir complicaciones los síntomas pueden ser fiebre alta, mareos, dolor intenso, perdida con mal olor, mastitis etc. Al presentar complicaciones buscar asistencia medica

Dentro de las etapas del post parto

5.13.2 Signos de alerta en el post parto

Se debe de consultar al médico cuando se observe:

- -Loquios malolientes o más abundantes que una menstruación.
- -Fiebre superior a 38° C.
- -Dolor importante en el abdomen o la cicatriz que no se soluciona con los fármacos pautados para el dolor.
- -Dolor intenso en la zona de la episiotomía o herida quirúrgica con inflamación, enrojecimiento o supuración de líquido.
- -Hemorroides muy dolorosas o inflamadas.

- -Dolor o enrojecimiento de los pechos, normalmente acompañado de una zona enrojecida.
 - -Dolor al miccionar.
 - -Sentimientos de tristeza de manera continuada o miedos intensos.
- (Hernández Aguado, Benito Díaz, & Martínez Verdú, 2018)

Muchas madres tras dar a luz experimentan una preocupación excesiva en relación con el bienestar y cuidado del bebé, es lo que se denomina ansiedad postparto. (Patricia, 2020)

Los cuidados de Enfermería para las mujeres que sufren ansiedad postparto consisten fundamentalmente en:

- Brindar apoyo emocional.
- Orientar a la madre a cómo obtener ayuda para los cuidados del recién nacido.
- Enseñar técnicas de relajación. (Pereira Jiménez, Hermosín Alcalde, & Loro Padilla, 2017)

En la etapa de postparto las pacientes pueden presentar complicaciones las cuáles deben ser controladas para evitar complicaciones, por ser una nueva etapa de vida las pacientes muchas veces no ven los signos de alarma, es por eso que antes de su egreso medico se debe dar amplio plan educacional sobre las complicaciones que podría presentar y como identificarlos para buscar ayuda asistencial si se llegara a necesitar.

5.13.3 Cuidados de enfermería brindados en el postparto

Puerperio inmediato Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucia Cotzumalguapa, Escuintla.

Las principales complicaciones son la hemorragia y el shock hipovolémico, por lo tanto, los cuidados de enfermería irán encaminados a vigilar para prevenirlos:

- -Toma de constantes.

- -Vigilar la administración de fármacos oxitócicos.
 - -Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.
 - -Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.
 - -Valorar la episiotomía.
 - -Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas.
 - -Vigilar la aparición de los loquios, la cantidad, color y los coágulos si aparecen.
- (Rufián Martínez. & Rubio Gómez, 2018)

La vigilancia de las posibles complicaciones, después del parto son de mucha importancia por lo que se necesita de mantenerla monitorizadas durante las primeras 2 horas posterior a esto se continua con el monitoreo dentro de un servicio teniendo como prioridad los cambios que pueda presentar.

5.13.4 Sentimientos que pueden expresar las pacientes después del pos parto

Los sentimientos de ansiedad, irritación, tristeza con llanto e inquietud son comunes en las dos primeras semanas después de tener a su bebé. Estos sentimientos a menudo se denominan depresión posparto o "tristeza posparto". Casi siempre desaparecen pronto, sin necesidad de tratamiento. (Tango, 2022)

La mayoría de las pacientes durante este proceso experimenta diferentes sentimientos, entre estos están molestias de hacerse cargo de cuidar de su hijo y no querer amantar se reusan, por lo que se debe brindar plan educacional apoyando y aclarado las dudas que las pacientes tengan siendo empáticos y con paciencia.

5.13.5 Cuidados de enfermería para apoyar a las pacientes

Los cuidados de enfermería para las mujeres sufren una depresión puerperal consisten fundamentalmente en:

1. Brindar apoyo emocional.
2. Estimular la capacidad de enfrentarse a la situación y disminuir la depresión.

3. Orientar como obtener ayuda para las labores domésticas y cuidados del recién nacido, que permita a la madre pueda dormir adecuadamente.
4. Enseñar técnicas de relajación
5. Las madres que sufren complicaciones psiquiátricas más intensas requieren del médico de la familia y de especialistas para asesoría en salud mental y terapia con antidepresivos y tranquilizantes.
6. Cuando la depresión no se controla con medicamentos o el comportamiento de la mujer es extremo, la hospitalización puede ser necesaria. (Pereira Jiménez , Alcalde , & Loro Padilla, 2017)

El apoyo que se les brinda a las pacientes cuando presenta depresión postparto debe ser especial tomando en cuenta el proceso por el que están atravesando se debe tener paciencia en cuanto a los cuidados que como madre debe brindar a su hijo, instando a ver el lado positivo de las situaciones debido a que están en negativa de todo y nuestro trabajo es mejorar eso y que ellas se sientan apoyadas.

5.13.6 Puerperio intermedio o mediato

En el puerperio intermedio o mediato se tendrá en cuenta el estado general de la mujer, controlar las constantes vitales para descartar posibles hemorragias o alertarnos de signos de infección. Se debe valorar la involución uterina y los loquios con el fin de valorar la máxima involución uterina. (Rufián Martínez. & Rubio Gómez, 2018)

Se debe evaluar los signos de alarma si es que llegara a presentar así mismo brindar plan educacional en las consultas que tengan posterior a su parto.

5.13.7 Puerperio tardío

El trabajo de enfermería es indirecto, tratará de educación previa al alta o post parto en la que se capacita a la madre para reconocer signos en su domicilio.

- La completa involución de los genitales.
- Cuidado de las mamas, informar de la aparición de grietas, fisuras e infección para que la madre pueda manejarlas. Por medio de una adecuada limpieza de manos, evitar cremas y lociones.
- La lactancia materna y si no la hay, vigilar el regreso de la menstruación.
- En todo el proceso se valorará la reacción psicológica de la madre debido al proceso, su adaptación a él y sus capacidades.
- Reconocer el contacto visual y físico con el recién nacido.
- Ver la respuesta al llanto y resto de necesidades.
- Procurar que se genere un ambiente tranquilo, donde se pueda desarrollar bien la relación padre – niño.
- Informar a la paciente que la tristeza, los cambios de humor y cierta depresión posparto es normal y es pasajera. Recomendar periodos de reposo y ejercicios acordes con sus necesidades.
- Educar e informar sobre los métodos anticonceptivos ya que durante este periodo puede quedar embarazada. (Rufián Martínez. & Rubio Gómez, 2018)

Dentro de este periodo se puede verificar los cambios que haya tenido la paciente y su hijo velando por un entorno saludable, realizar una serie de preguntas durante su atención para asegurarse que esté utilizando un método de planificación o bien ofertar uno explicarle que en este periodo podría embarazarse de nuevo.

5.14 Necesidades durante el puerperio

5.14.1 Necesidad

Estado del ser en el que existe la carencia de un elemento determinado, el cual es indispensable para que una persona pueda vivir de forma digna o con bienestar corporal, espiritual y emocional totalmente pleno. (Pérez, concepto de definición, 2023)

Las necesidades a cumplir de las pacientes durante este periodo es poder descansar, dormir, tomar líquidos, recuperar fuerzas para movilizarse fuera de la cama y poder valerse por sí misma esto ayudara a que se sienta útil.

5.14.2 Necesidades básicas

a) Alimentación: Es la ingesta de alimentos por parte de los seres vivos para conseguir los nutrientes y la energía necesarios para vivir, logrando con ello un desarrollo equilibrado. (Stephen, 2023)

b) Eliminación urinaria: Es un proceso de filtración de la sangre a través del riñón de sustancias innecesarias tales como urea, exceso de agua, electrolitos, glucosa, aminoácidos, ácido úrico, y creatinina manteniendo así el equilibrio. (Dante, 2021)

c) Eliminación intestinal: Mediante la eliminación intestinal se expulsa al exterior las sustancias que no pueden ser reabsorbidas por la sangre y asimilables por el organismo. El conjunto de sustancias que se eliminan constituye las heces, estas están formadas por residuos alimentarios, secreciones, células descamadas de los intestinos y bacterias. (Metropolitana, Universidad Autónoma, 2016, pág. 28)

d) Baño diario: El baño es una actividad que puede realizar la persona que es completamente independiente para realizar todas sus actividades personales. Los efectos del baño son beneficiosos para la persona ya que estimulan el estado de ánimo mejorando la circulación. Es importante saber que el jabón es un detergente que ayuda a quitar de la piel la suciedad, grasa, el sudor y las bacterias, proporcionando los hábitos de higiene adecuada y comodidad, favoreciendo el ejercicio en la persona. (Chuc Batz Patricia Noemí , 2020, pág. 8)

e) Las necesidades espirituales que manifiestan las pacientes de postparto son:

-Escuchar a cerca de Dios.

-Respetar sus creencias.

-Ser escuchada para expresar sus sentimientos y temores. (Bac Cabalquiej, 2024)

f) Manejo farmacológico del dolor en gestantes puérperas tras parto vaginal o tras cesárea

Manejo del dolor: Se considera el quinto signo vital, por lo que su manejo representa un reto importante para el personal de enfermería, quien se encuentra cercano al paciente, sobre todo para tomar decisiones adecuadas que permitan su control y resolución. El dolor posoperatorio incrementa la morbilidad y mortalidad tras la operación, prolonga la estancia hospitalaria y produce graves consecuencias en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. (Brenda, Esteban Batz, 2017, pág. 13)

g) Dolor derivado de la involución uterina.

Enfermería debe cumplir indicación de administrar analgesia según horarios, se ofrecerá tratamiento pautado para el dolor el cual puede darse por la herida quirúrgica y la involución uterina temprana, existen métodos no farmacológicos de alivio del dolor los cuales pueden ser: Aplicación de bolsa de hielo para mitigar el malestar del perineo, proporcionar un cobertor caliente si la paciente tiene frío y colocar a la paciente en posición decúbito dorsal, practicar técnicas de relajación y utilizar técnicas de respiración. (Brenda, Esteban Batz, 2017, pág. 13)

h) complicación perineal

Los traumatismos del canal del parto, es otra complicación temida debido a laceraciones o desgarros del periné, vagina o cérvix, lo que ocasiona generalmente hemorragia y consecuentemente inestabilidad hemodinámica que puede conducir a la muerte. (Díaz López Baudulio Antonio, 2021, págs. 14-15)

j) Reacción adversa

Una reacción adversa según la OMS, es la reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar alguna función biológica. (González, 2015, pág. 8)

k) Necesidades emocionales

Las necesidades emocionales que la mujer puede experimentar en el pos-parto son: necesidad de acariciar a su bebe es por eso que es necesario el apego inmediato por el personal de enfermería, la emoción de ser una madre, a la vez la preocupación de cuidar a su bebe, como darle de la lactancia materna, el temor de ir al baño, cuando debe levantarse de la cama, si debe como de todo o no, la presencia de hemorragia, todo esto hace que la paciente siente la necesidad de que le proporcionen ayuda e información para aclarar sus dudas. (Canto Rodriguez Yolanda, 2015)

las necesidades básicas son de mucha importancia a cumplir en todos los pacientes, pero en especial en las pacientes de post parto, como personal de enfermería debemos apoyar al cumplimiento de estas necesidades debido al proceso por que la paciente ha pasado ellas se sienten vulnerables y necesitan mucho apoyo, dentro de las necesidades a satisfacer están la alimentación, la eliminación urinaria e intestinal, baño diario, las necesidades espirituales el que se les respete las creencias y poder expresar su sentimientos y su credo, otra necesidad es el manejo farmacológico el poder administrar medicamento para dolor y las reacciones adversas que estos podrían ocasionar estas se deben explicar a las pacientes como todo procedimiento a realizar a ella o a su hijo, con la finalidad de fomentar la confianza y el apoyo emocional que las pacientes requieran durante su recuperación.

VI. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de estudio

El presente estudio fue de tipo descriptivo porque permitió identificar la percepción de las pacientes sobre los cuidados que brindan el personal de enfermería sean humanizados, con enfoque cuantitativo porque se aplicó la estadística para presentar los resultados y de corte transversal debido a que se realizó en tiempo estipulado noviembre y diciembre del año 2023 y enero y febrero del año 2024.

6.2 Diseño de la investigación

Se presentó el tema de investigación a la coordinación de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud para la autorización, se solicitó la autorización al director y al coordinador de enfermería del Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucía, Cotzumalguapa, Escuintla, Guatemala, para realizar el estudio.

Esta investigación se sustenta con antecedentes de estudios previos, luego se elaboraron los objetivos, se hace el planteamiento del problema, se elaboró la pregunta de investigación, teniendo un marco teórico que sustenta la investigación, la unidad de análisis son las pacientes post parto, de encamamiento de maternidad para ubicar los sujetos de estudio, se les pasó un consentimiento informado en donde cada una de las pacientes de post parto y firmó su participación, se les explicó el objetivo del estudio a realizar. Para la interpretación y análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva a través de frecuencias, sumatorias y porcentajes, los resultados obtenidos se presenta para su interpretación y posteriormente se formularon las conclusiones y recomendaciones, en respuesta a los objetivos de estudio.

6.3 Unidad de análisis

Pacientes de post parto del servicio de encamamiento de maternidad, del Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, Guatemala.

6.4 Población

150 pacientes que ingresaron en el mes de noviembre y diciembre año 2023 y enero y febrero del año 2024 de post parto del servicio de encamamiento de maternidad, del Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, Guatemala.

6.5 Objetivos

6.5.1 Objetivo general

-Identificar como es el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

6.5.2 Objetivos específicos

-Describir el cuidado que brinda el personal de enfermería es humanizado dirigido a las pacientes en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.

-Identificar que necesidades según la percepción de las pacientes deben ser mejoradas por el personal de enfermería para que los cuidados que brindan sean humanizados.

6.6 Cuadro de Operacionalización de variable

Objetivo	Variable	Definición Operacional	Indicadores	Ítems
Identificar como es el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla.	Cuidado humanizado	El cuidado humanizado se refiere a la esencia en la profesión de enfermería y es la manera de cómo cada enfermera/o demuestra lo humano que es brindar los cuidados a través de la actitud, valores y principios tanto profesionales como personales es una interacción entre los conocimientos y sentimientos por cada enfermo que permite establecer una asistencia de calidad como expresión humana manifestada durante el cuidado ofrecido por enfermería al paciente. (Calvo Cabrera, 2017)	Indicadores del cuidado humanizados Necesidades fisiológicas -Necesidades emocionales	1 a 9 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,

6.7 Criterios de inclusión y exclusión

6.7.1 Criterios de inclusión

Madres de post parto ingresadas en el servicio de encamamiento de maternidad, consientes y orientadas, sin complicaciones.

6.7.2 Criterios de exclusión

- Madres de post parto que no acepten ser parte de la investigación.
- Madres de post parto que no estén ingresadas en el servicio de encamamiento de maternidad.

6.8 Instrumento

Para la recolección de datos se elaboró una encuesta de 18 preguntas, de selección múltiple sobre el tema cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a madres de post parto, y como técnica se utilizó la entrevista dirigida.

6.9 Principios éticos de la investigación

Para el estudio se tomó en cuenta los siguientes principios éticos:

6.9.1 Principio de autonomía

Se explicó a cada una de las madres en qué consistía su participación siendo ellas quienes tomaran su propia decisión de participar.

6.9.2 Principio de beneficencia

Se respetó de forma ética, se aseguró la integridad física de las madres de post parto.

6.9.3 Principio de no –maleficencia

Se explicó a todas las madres de post parto que fueron parte del estudio que toda la información es confidencial y será utilizada únicamente para el estudio que se realizara.

6.9.4 Principio de justicia

Se tomó en cuenta a todas las madres de post parto sin ninguna discriminación ya que todas las pacientes tienen los mismos derechos sin importar, religión, clase social, etnia y lugar de origen.

6.9.5 Principio de confiabilidad

Se aplicó a través de resguardar la comunicación e información de los datos recolectados, así como de los datos personales de las madres de post parto.

6.9.6 Principio de consentimiento informado

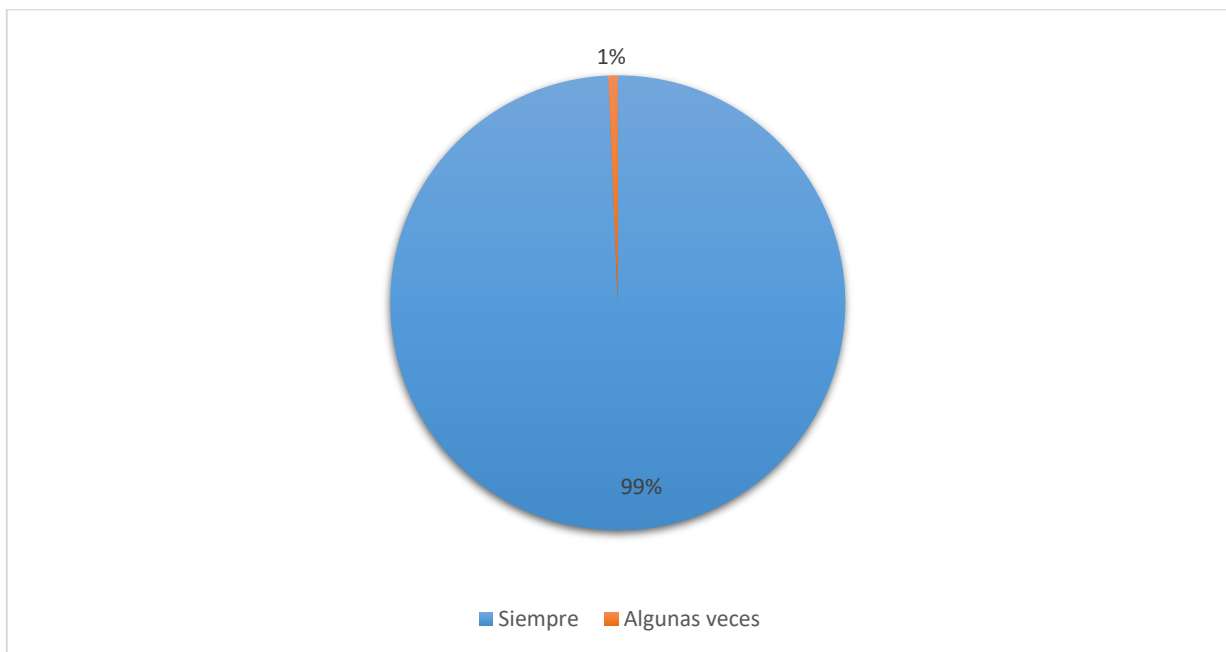
Se informó a las pacientes de que deberían de firmar un documento establecido para dicho estudio como respaldo de su participación.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Cuadro y Gráfica No. 1

1. ¿La enfermera le atiende oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	149	99%
Algunas Veces	1	1%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 99% de las pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad responden que siempre se les ha atendido oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal), teniendo como objetivo fomentar los cuidados humanizados, el 1% de ellas responde de que en algunas veces se les ha atendido oportunamente, tomando en cuenta de que al cumplir cada una de estas necesidades implica un marco ambiental sano. De acuerdo a los resultados obtenidos se analiza que al mayor porcentaje de las pacientes se les atendió sus necesidades básicas.

Necesidad es el estado del ser en el que existe la carencia de un elemento determinado, el cual es indispensable para que una persona pueda vivir de forma digna o con bienestar corporal, espiritual y emocional totalmente pleno. (Pérez, concepto de definición, 2023)

Higiene es toda serie de hábitos relacionados con el cuidado personal que inciden positivamente en la salud y que previene enfermedades. (Pérez, definición de higiene, 2023)

Alimentación es la ingesta de alimentos por parte de los seres vivos para conseguir los nutrientes y la energía necesarios para vivir, logrando con ello un desarrollo equilibrado. (Stephen, 2023)

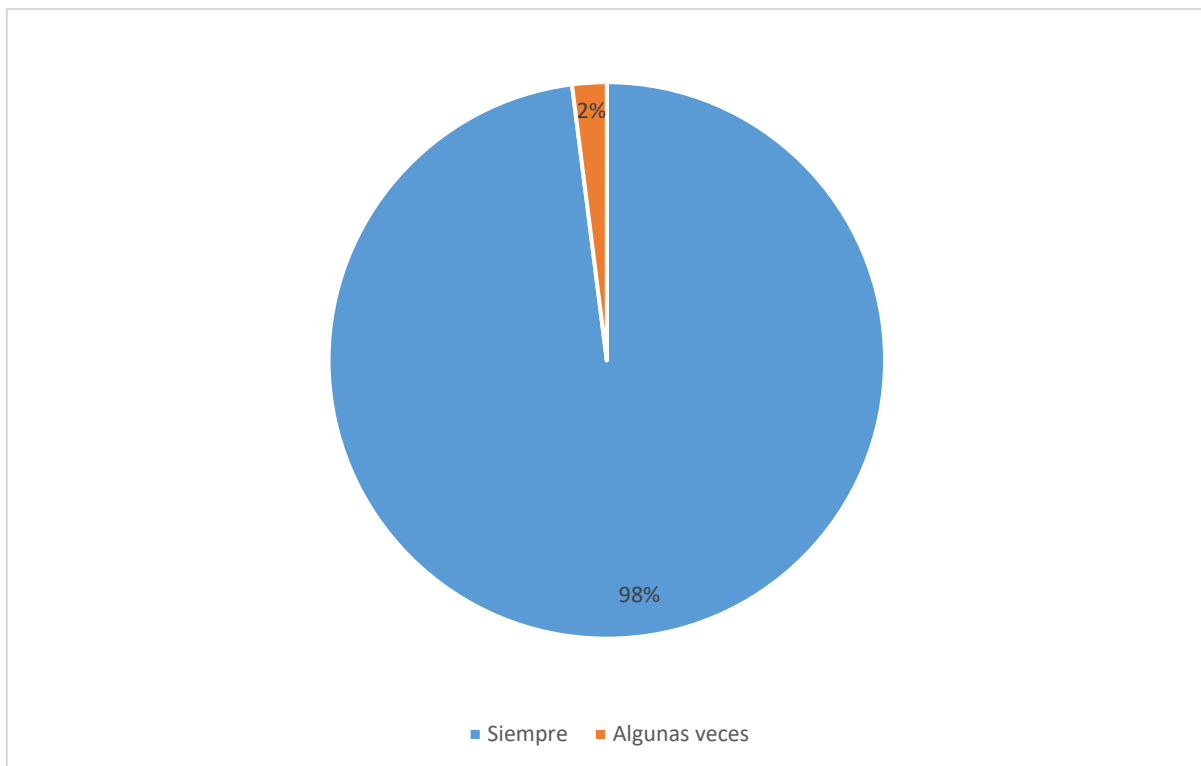
Eliminación urinaria es un proceso de filtración de la sangre a través del riñón de sustancias innecesarias tales como urea, exceso de agua, electrolitos, glucosa, aminoácidos, ácido úrico, y creatinina manteniendo así el equilibrio. (Dante, 2021)

Eliminación intestinal mediante la eliminación intestinal se expulsa al exterior las sustancias que no pueden ser reabsorbidas por la sangre y asimilables por el organismo. El conjunto de sustancias que se eliminan constituye las heces, estas están formadas por residuos alimentarios, secreciones, células descamadas de los intestinos y bacterias. (Metropolitana, Universidad Autónoma, 2016, pág. 28)

Cuadro y Gráfica No. 2

2. ¿Cuándo la enfermera le atiende le explica los procedimientos a realizar y aclara sus dudas?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	147	98%
Algunas Veces	3	2%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 98% de pacientes de postparto ingresadas en el servicio de maternidad exponen que siempre cuando la enfermera le atiende le explica los procedimientos a realizar aclarando sus dudas, el 2% respondió que en algunas veces se le explica los procedimientos que la enfermera les realiza, analizando los resultados se determina de que a las pacientes se les brinda una explicación de los procedimientos que se les realiza dejando en claro cada una de sus dudas.

La comunicación es el intercambio de información que se produce entre dos o más individuos con el objetivo de aportar información y recibirla. (Peiro, 2021)

Cuidados de enfermería brindados en el postparto

Puerperio inmediato Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucia
Cotzumalguapa, Escuintla.

Las principales complicaciones son la hemorragia y el shock hipovolémico, por lo tanto, los cuidados de enfermería irán encaminados a vigilar para prevenirlos:

- Toma de constantes.
- Vigilar la administración de fármacos oxitócicos.
- Palpar el fondo uterino para comprobar la contracción de éste.
- Control urinario para controlar si es espontáneo o si necesita un sondaje vesical.
- Valorar la episiotomía.
- Valorar el descanso, favorecer la lactancia, y vigilar el estado de las mamas.
- Vigilar la aparición de los loquios, la cantidad, color y los coágulos si aparecen.

(Rufián Martínez. & Rubio Gómez, 2018)

Puerperio intermedio o mediato

Se tendrá en cuenta el estado general de la mujer, controlar las constantes vitales para descartar posibles hemorragias o alertarnos de signos de infección. Se debe valorar la involución uterina y los loquios con el fin de valorar la máxima involución uterina. (Rufián Martínez. & Rubio Gómez, 2018)

Puerperio tardío

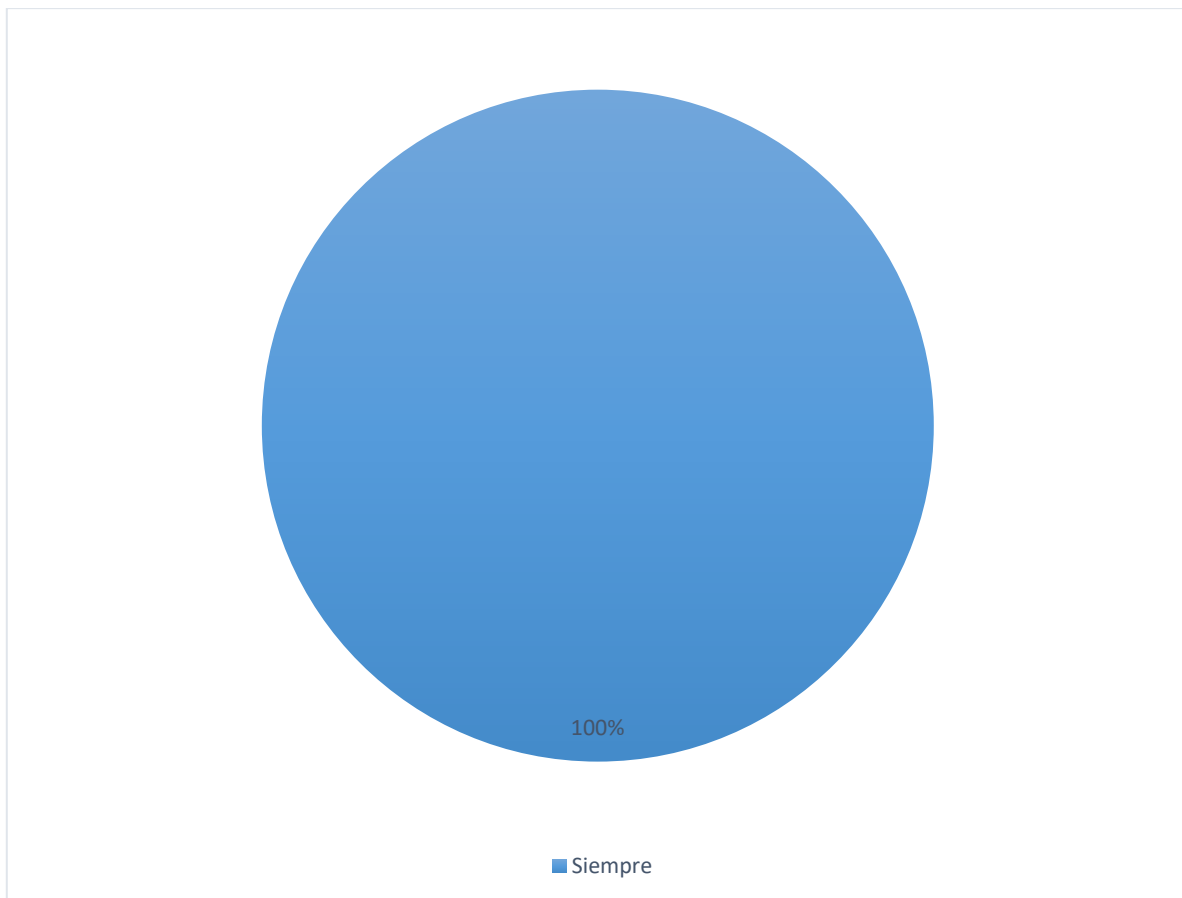
El trabajo de enfermería es indirecto, tratará de educación previa al alta o post parto en la que se capacita a la madre para reconocer signos en su domicilio.

- La completa involución de los genitales.
- Cuidado de las mamas, informar de la aparición de grietas, fisuras e infección para que la madre pueda manejarlas. Por medio de una adecuada limpieza de manos, evitar cremas y lociones.
- La lactancia materna y si no la hay, vigilar el regreso de la menstruación.
- En todo el proceso se valorará la reacción psicológica de la madre debido al proceso, su adaptación a él y sus capacidades.
- Reconocer el contacto visual y físico con el recién nacido.
- Ver la respuesta al llanto y resto de necesidades.
- Procurar que se genere un ambiente tranquilo, donde se pueda desarrollar bien la relación padre – niño.
- Informar a la paciente que la tristeza, los cambios de humor y cierta depresión posparto es normal y es pasajera. Recomendar periodos de reposo y ejercicios acordes con sus necesidades.
- Educar e informar sobre los métodos anticonceptivos ya que durante este periodo puede quedar embarazada. (Rufián Martínez. & Rubio Gómez, 2018)

Cuadro y Gráfica No. 3

3. ¿La enfermera le permite expresar sus sentimientos con confianza sobre cualquier duda o pregunta referente a su estado de salud o tratamiento?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	150	100%
Algunas Veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 100% de pacientes de postparto ingresados en el servicio de maternidad expone que siempre la enfermera le permite expresar sus sentimientos con confianza sobre cualquier duda o pregunta referente a su estado de salud o tratamiento, se logra obtener el mayor porcentaje debido a que todas las pacientes expusieron que se les permitió expresar sus sentimientos con confianza.

Confianza

Se considera el término confianza como el nivel de seguridad que se tiene sobre la capacidad de una fuente de información para proveer información fiable. La confianza es la creencia que tiene una fuente de información sobre su contraparte ya que este supone que su contraparte realizara lo que prometió (siendo honesto y confiable) o será recíproco (para el bien común de ambos) aun existiendo una oportunidad de desertar para conseguir rentabilidades más altas. (Arévalo López Juan Alberto , 2020, pág. 23)

La relación enfermera-paciente fue conceptualizada como una relación de ayuda; Además, supone la creación de relaciones humanas que potencian a actitudes facilitadoras de la interacción, y conlleva un intercambio humano y personal entre dos sujetos basado en la comunicación interpersonal. (Allande Cussó, Macías Seda, & Porcel Gálvez, 2019, pág. 79)

Para ella, el cuidado humanizado implica un reconocimiento de la interconexión entre los seres humanos y la importancia de tratar a cada individuo como un ser único y digno de atención plena. (Grau Acevedo, 2023)

Sentimientos que pueden expresar las pacientes después del pos parto

Los sentimientos de ansiedad, irritación, tristeza con llanto e inquietud son comunes en las dos primeras semanas después de tener a su bebé. Estos sentimientos a

menudo se denominan depresión posparto o "tristeza posparto". Casi siempre desaparecen pronto, sin necesidad de tratamiento. (Tango, 2022)

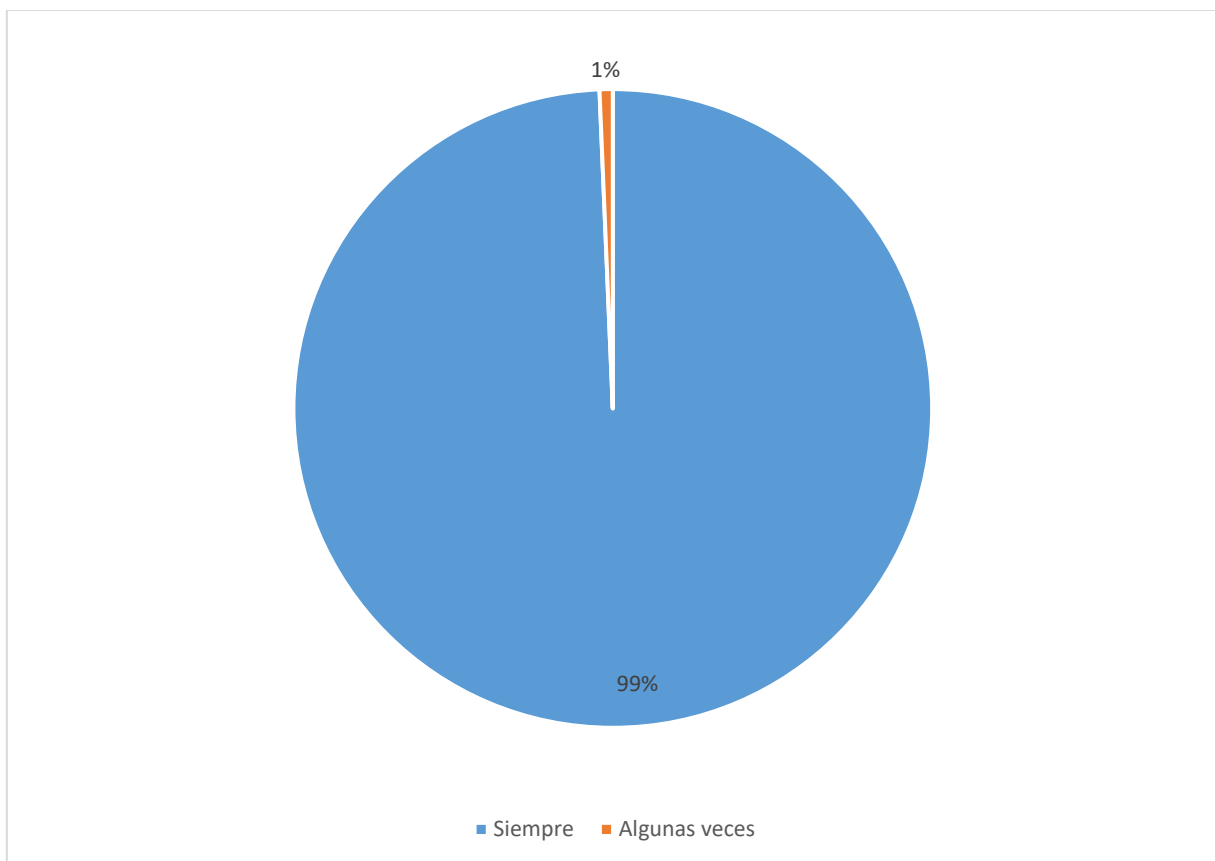
Los cuidados de enfermería para las mujeres que sufren una depresión puerperal consisten fundamentalmente en:

1. Brindar apoyo emocional.
2. Estimular la capacidad de enfrentarse a la situación y disminuir la depresión.
3. Orientar como obtener ayuda para las labores domésticas y cuidados del recién nacido, que permita a la madre pueda dormir adecuadamente.
4. Enseñar técnicas de relajación
5. Las madres que sufren complicaciones psiquiátricas más intensas requieren del médico de la familia y de especialistas para asesoría en salud mental y terapia con antidepresivos y tranquilizantes.
6. Cuando la depresión no se controla con medicamentos o el comportamiento de la mujer es extremo, la hospitalización puede ser necesaria. (Pereira Jiménez , Alcalde , & Loro Padilla, 2017)

Cuadro y Gráfica No. 4

4. ¿La enfermera le brindó un trato amable y respetuoso durante su estadía en el hospital?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	149	99%
Algunas Veces	1	1%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 99% de pacientes de postparto ingresados en el servicio de maternidad exponen que siempre la enfermera le brinda un trato amable y respetuoso durante su estadía en el hospital y el 1% menciona que en algunas veces la enfermera le brinda un trato amable y respetuoso durante su estadía en el hospital. En relación a los resultados se determina de que el mayor porcentaje refleja que se brinda un trato amable y respetuoso a las pacientes.

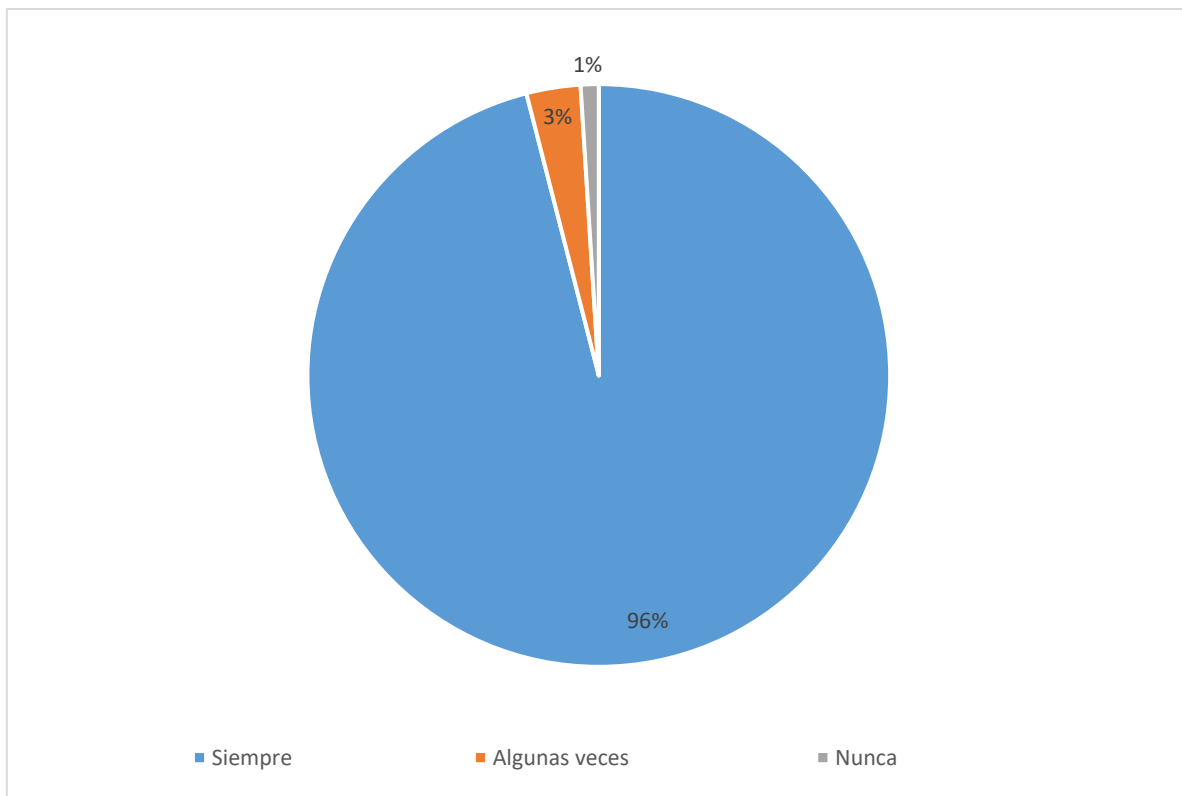
Los valores éticos como la dignidad y el respeto, dependen de ciertas actitudes que el profesional de enfermería debe poner en práctica durante el cuidado. Es importante que existan actitudes de empatía, altruismo, confianza, autonomía, compasión, justicia social y responsabilidad hacia el paciente y hacia el trabajo que se está realizando. Además de esto, a la hora de tratar con las personas, se deben tener en cuenta las diferencias culturales y espirituales que existen y que pueden influir en el comportamiento y en las necesidades de cada paciente, afectando o no a su dignidad. (Martí Rico Carla, 2018, pág. 27)

La teoría de Watson J, la Teoría del Cuidado Humano se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría tiene un enfoque filosófico (existencial-fenomenológico), con base espiritual, cuidado como un ideal moral, y ético de la enfermería. Filosofía De Jean Watson sostiene que el Cuidado Humano comprende; un Compromiso Moral (Proteger y realzar la dignidad humana; va más allá de una evaluación médica), la experiencia, percepción y la conexión: (Mostrando interés profundo a la persona).El cuidado humanizado requiere de un compromiso moral por parte de los profesionales de salud, el cual requiere cada individuo, sea sano o enfermo, para mejorar su calidad de vida, inmerso en la educación en cada cuidado brindado, y de esta manera elevar la percepción de los pacientes en relación al cuidado humanizado. (Guerrero Ramírez, Rosa; Meneses La Riva, Mónica Elisa; De La Cruz Ruiz, María, 2015, pág. 137)

Cuadro y Gráfica No. 5

5. ¿La enfermera interactúa con usted permitiendo que usted exprese sus sentimientos de dolor ansiedad y sus expectativas frente al cuidado de enfermería?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	146	96%
Algunas Veces	3	3%
Nunca	1	1%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 96% de pacientes de postparto del servicio de maternidad exponen que siempre la enfermera interactúa con ellas permitiéndoles que expresen sus sentimientos de dolor, ansiedad y sus expectativas frente al cuidado de enfermería, el 3% de ellas explica que en algunas veces y el 1% responde de que algunas veces la enfermera interactúa con ellas. De acuerdo a los resultados el mayor porcentaje de pacientes dan a conocer que la enfermera interactúa con ellas permitiéndoles expresar sus sentimientos.

La relación enfermera-paciente fue conceptualizada como una relación de ayuda; su objetivo es facilitar que la persona, que se encuentra en una situación de salud determinada, identifique dicha situación y si cabe, seleccione la mejor estrategia para solucionarla. Además, supone la creación de relaciones humanas que potencian a actitudes facilitadoras de la interacción, y conlleva un intercambio humano y personal entre dos sujetos basado en la comunicación interpersonal. (Allande Cussó, Macías Seda, & Porcel Gálvez, 2019, pág. 79)

Muchas madres tras dar a luz experimentan una preocupación excesiva en relación con el bienestar y cuidado del bebé, es lo que se denomina ansiedad postparto. (Patricia, 2020)

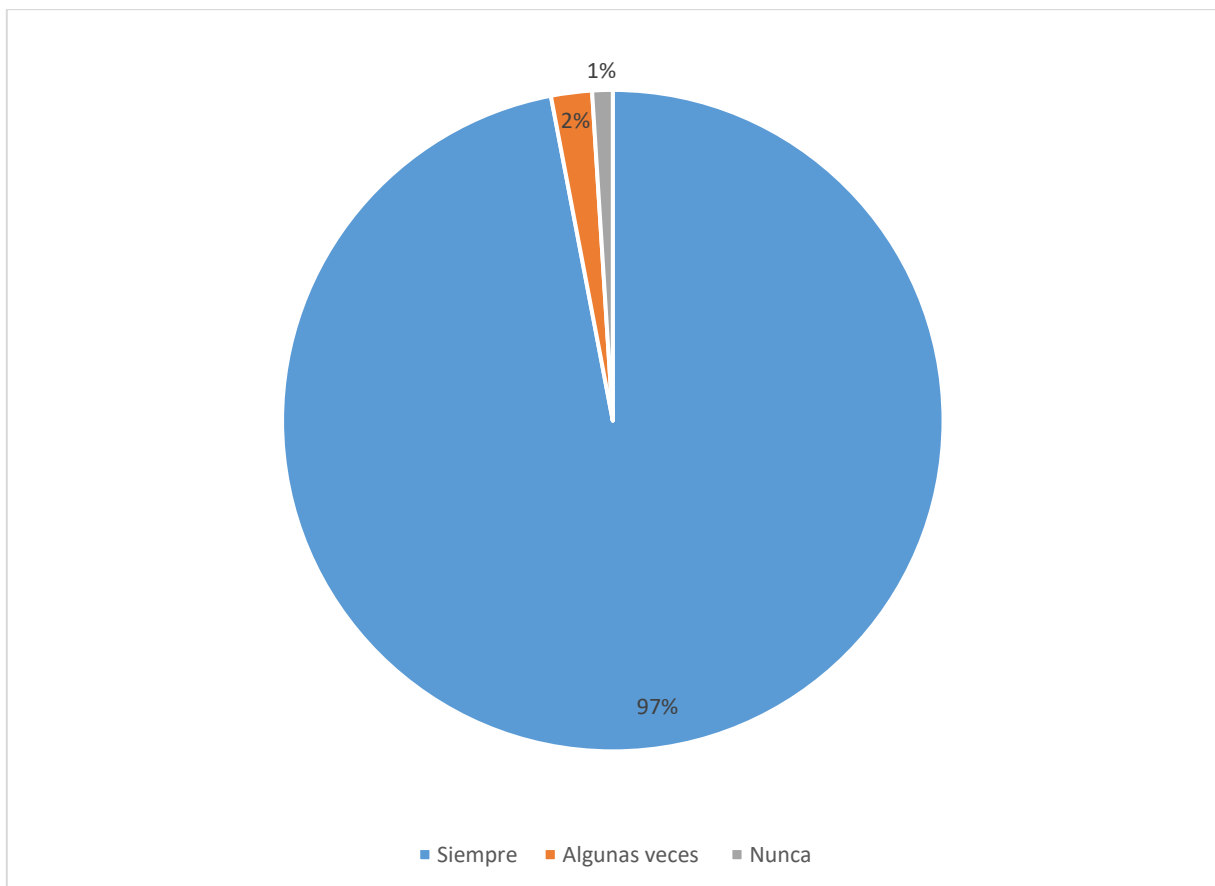
Los cuidados de Enfermería para las mujeres que sufren ansiedad postparto consisten fundamentalmente en:

- Brindar apoyo emocional.
- Orientar a la madre a cómo obtener ayuda para los cuidados del recién nacido.
- Enseñar técnicas de relajación. (Pereira Jiménez, Hermosín Alcalde, & Loro Padilla, 2017)

Cuadro y Gráfica No. 6

6. ¿Al manifestar sus necesidades espirituales y emocionales el personal de enfermería le brinda atención y apoyo emocional?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	147	97%
Algunas Veces	2	2%
Nunca	1	1%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 97% de pacientes de postparto del servicio de maternidad da a conocer que siempre el personal de enfermería le brinda atención y apoyo emocional, el 2% menciona que en algunas veces y el 1% expone que nunca, el personal de enfermería les brinda atención y apoyo emocional al manifestar sus necesidades espirituales y emocionales. De acuerdo a los resultados se visualiza de que el personal de enfermería si brinda atención y apoyo emocional a las pacientes.

El apoyo físico es la capacidad de cuidar, escuchando de manera empática y activa al otro. El apoyo emocional no consiste necesariamente en palabras que decir, a menudo esta necesidad puede ser satisfecha a través de un abrazo o un gesto. (Francia, Granluca, 2021)

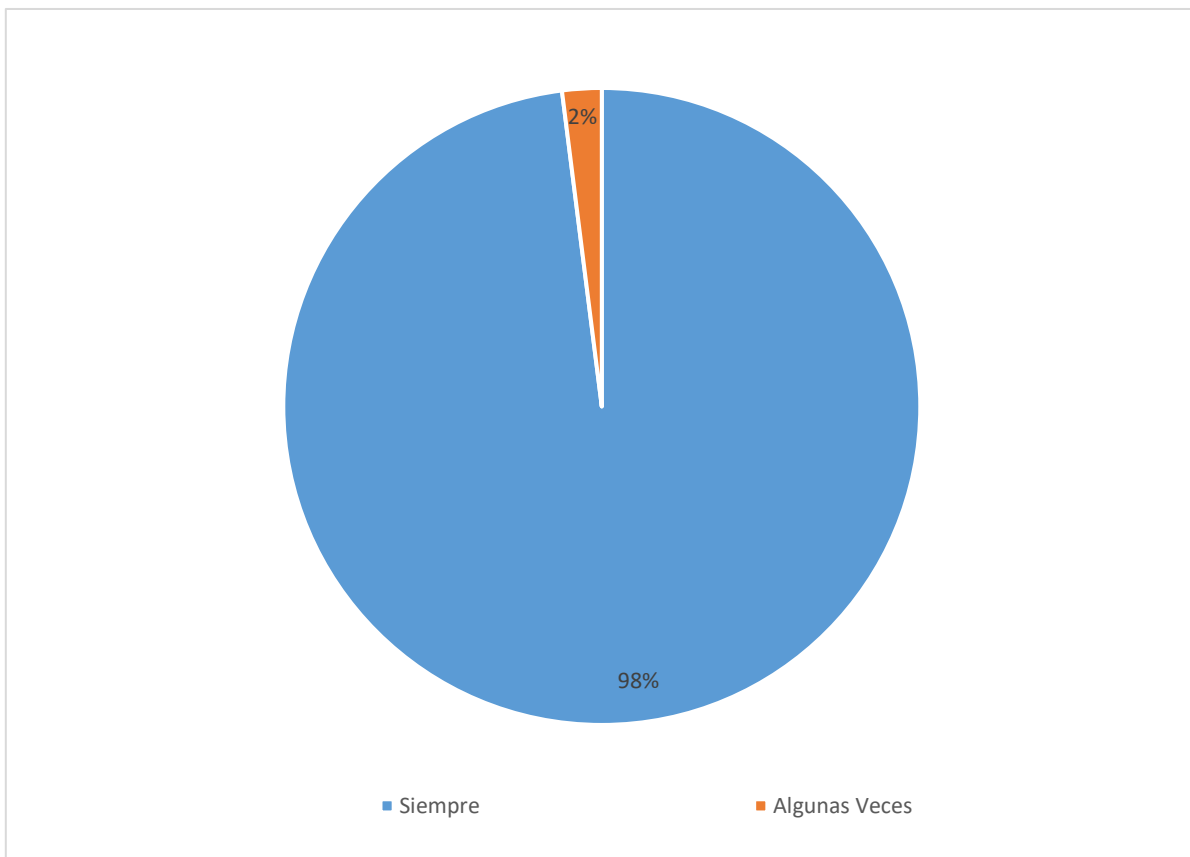
Las necesidades espirituales que manifiestan las pacientes de postparto son:

- Escuchar a cerca de Dios.
- Respetar sus creencias.
- Ser escuchada para expresar sus sentimientos y temores. (Bac Cabalquiej, 2024)

Cuadro y Gráfica No. 7

7. ¿Durante su estadía en el hospital la enfermera le apoya físicamente cuando usted necesita movilizarse brindado acompañamiento?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	147	98%
Algunas Veces	3	2%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 98% de pacientes de postparto responde que durante su estadía en el hospital la enfermera siempre le apoya físicamente cuando necesita moverse brindando acompañamiento, el 2% de las pacientes indicaron que no se les apoyo para su movilización siendo esta la brecha del estudio. De acuerdo al porcentaje más elevado se da a conocer que a las pacientes durante su estadía se le brinda apoyo físico cuando necesita moverse.

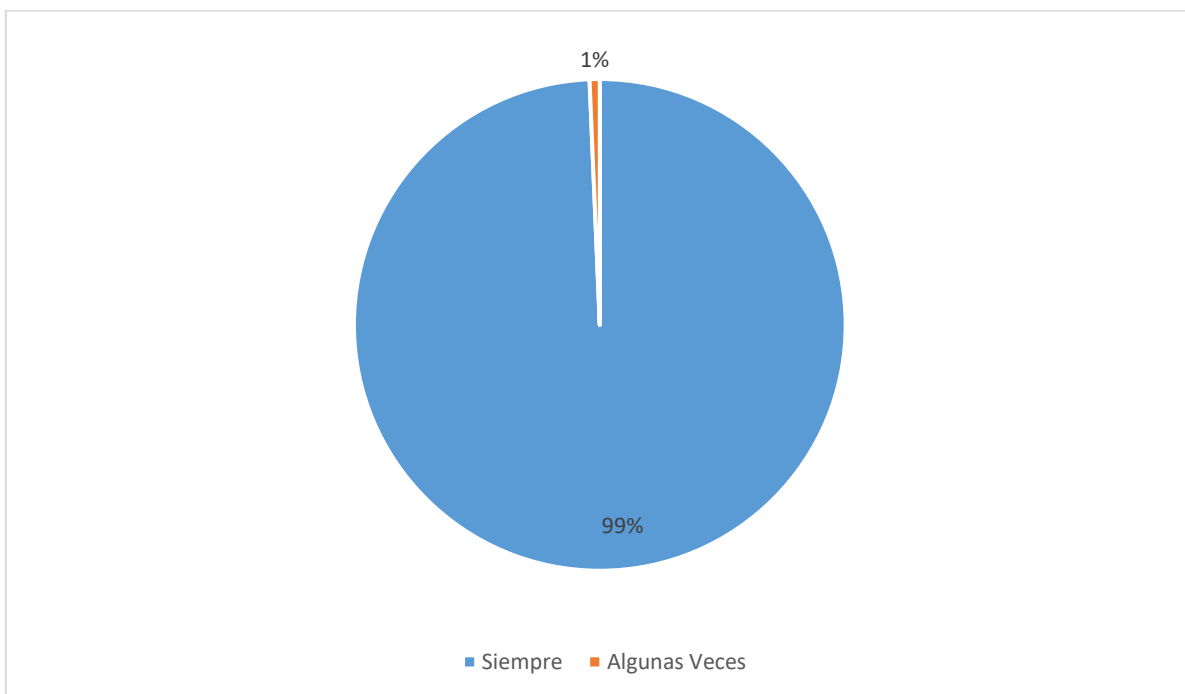
El apoyo físico comprende acciones de cuidado de enfermería relacionadas con el contacto físico, inspiradas en un tacto delicado y sutil que logra preservar la dignidad del otro. Se manifiesta en acciones de cuidado sencillas y significativas como el mirar, tomar de la mano, cubrir las necesidades físicas, ayudar a manejar el dolor y contribuir en la comodidad física de la persona cuidada. (Bautista Rodríguez, y otros, 2015, pág. 115)

El apoyo físico también puede implicar asegurarse de que la mujer tenga acceso a una alimentación adecuada, hidratación y descanso durante el posparto. El apoyo físico se brinda a través de toques, masajes y fomentando la movilidad y cambios de posición, siempre buscando el confort físico de la mujer. (Añaños Alcalde, y otros, 2023)

Cuadro y Gráfica No. 8

8. ¿Durante su estadía en el hospital cree usted que la enfermera le brindó un buen cuidado priorizando sus necesidades?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	148	99%
Algunas Veces	2	1%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 99% de pacientes de postparto del servicio de maternidad expone que durante su estadía en el hospital la enfermera siempre le brinda un buen cuidado priorizando sus necesidades, y el 1% da a conocer que en algunas veces la enfermera le brinda un buen cuidado. De acuerdo al porcentaje elevado, la enfermera si les brinda a las pacientes un buen cuidado.

La priorización al ser cuidado son las acciones de enfermería relacionadas al sentimiento de "ser valorado" por el profesional como ser único con necesidades diferentes. (Monje V., Miranda C., Oyarzün G., Seguel P., & Flores G., 2018)

El cuidado se define como atender, velar, asistir o tratar con atención y esmero a una persona, para enfermería tiene un significado más amplio, es una ciencia un arte; enfermería debe de tener los conocimientos y actitudes que este mismo exige. (De León López, Vitalia Antonieta, 2015, pág. 5)

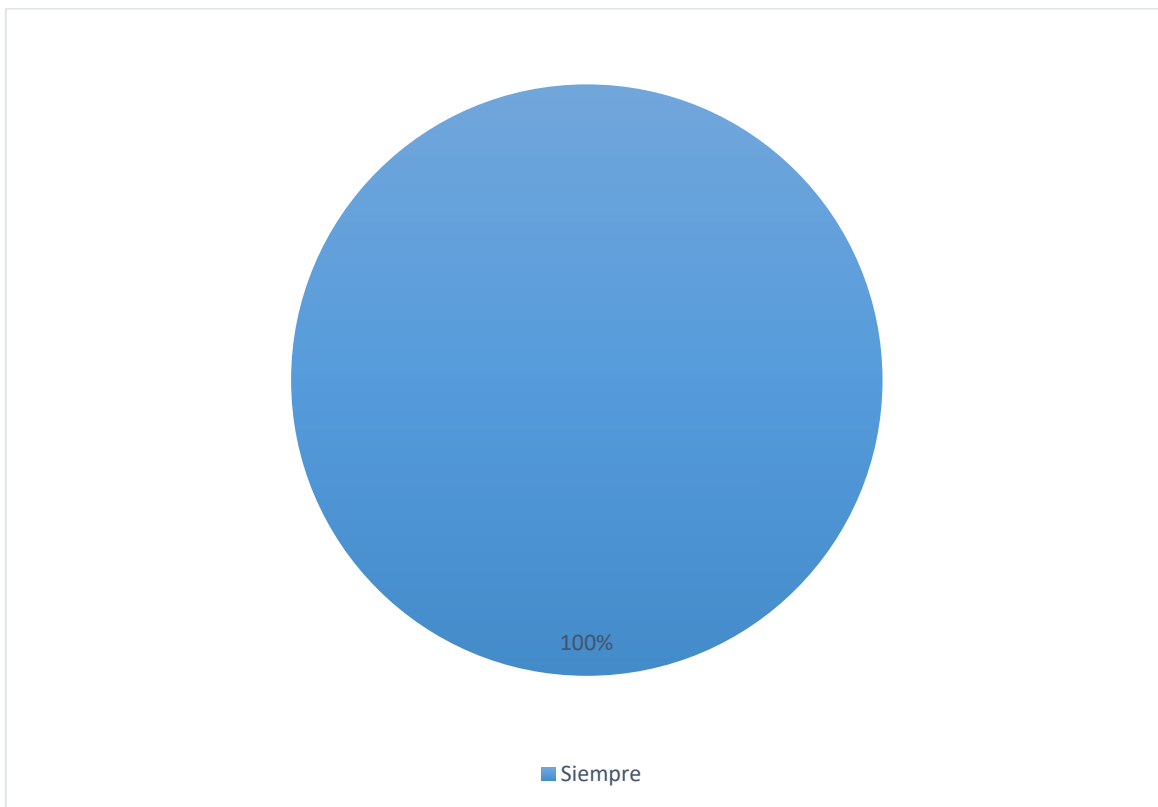
Se explica como un proceso el cual debe tener en cuenta la ética y la espiritualidad, es la relación entre la caridad y la acción correcta, entre el amor y la compasión en respuesta a las necesidades del paciente, realizando las acciones con justicia y equidad. El cuidado se efectúa dentro de una cultura, en una sociedad, en una organización y en un servicio de salud. (Herrera Martínez Obdulia Noemí, 2020, pág. 5)

A través del cuidado se puede reforzar los conocimientos que el paciente tiene sobre su estado de salud y así el personal de enfermería contribuirá al auto cuidado cuando la usuaria este en las condiciones de realizar las actividades por sí misma, la enfermera/o debe de orientar a través de la experiencia y el potencial que cada uno tiene según las diferentes situaciones y necesidades que la persona vive. (De León López, Vitalia Antonieta, 2015, pág. 5)

Cuadro y Gráfica No. 9

9. ¿Cree usted que el personal de enfermería le da prioridad a la atención de sus necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	150	100%
Algunas Veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 100% de pacientes de postparto del servicio de maternidad expone que el personal de enfermería siempre le da prioridad a la atención de sus necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort. En base a los resultados el personal de enfermería siempre le da prioridad a la atención de las necesidades de las pacientes.

Para desarrollar la labor de enfermería se necesita tener disponibilidad de recursos, a fin de responder a todas esas necesidades interferidas que tienen los usuarios, así como contar con el tiempo suficiente para responder a las demandas de los mismos. En la actualidad, estos aspectos se ven afectados, porque el sistema nacional de salud no ha tenido la capacidad de ofrecer a los usuarios todos los recursos que necesitan, así como hay desproporción en la dotación de personal y esto hace que el trabajo se recargue y los usuarios no queden satisfechos, lo que provoca malestar en los profesionales de enfermería, quienes conocen desde su formación que a los usuarios hay que brindarles una atención integral para su confort, en ocasiones no es posible satisfacer ni las necesidades básicas. (Herrera Acajabón Rutilia , 2015, pág. 13)

La disponibilidad para la atención es aquella actitud de disposición que tiene la enfermera para identificar el momento de cuidado, al estar pendiente de su sentir, de su estado de ánimo, de su dolor, de sus necesidades de cuidado, para actuar y acudir oportuna y eficazmente. (Ugarte Chang, Jenny Adriana, 2015)

Necesidades básicas

Alimentación: Es la ingesta de alimentos por parte de los seres vivos para conseguir los nutrientes y la energía necesarios para vivir, logrando con ello un desarrollo equilibrado. (Stephen, 2023)

Eliminación urinaria: Es un proceso de filtración de la sangre a través del riñón de sustancias innecesarias tales como urea, exceso de agua, electrolitos, glucosa, aminoácidos, ácido úrico, y creatinina manteniendo así el equilibrio. (Dante, 2021)

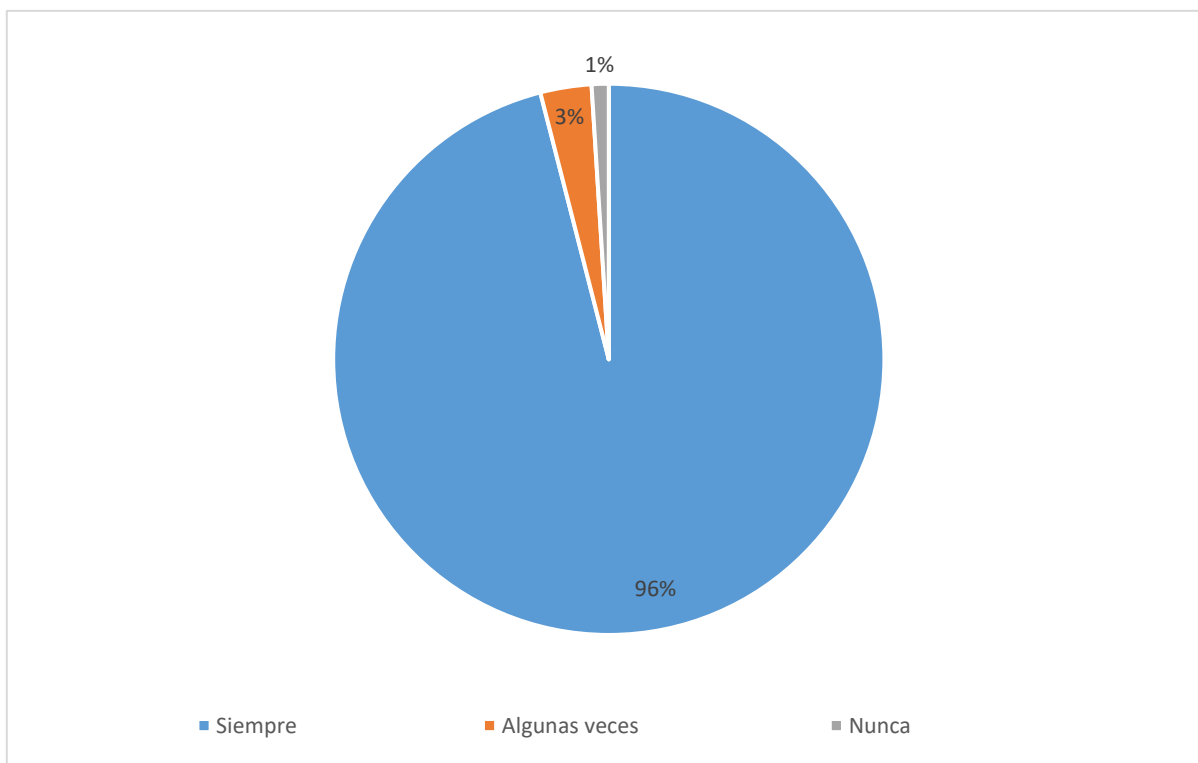
Eliminación intestinal: Mediante la eliminación intestinal se expulsa al exterior las sustancias que no pueden ser reabsorbidas por la sangre y asimilables por el organismo. El conjunto de sustancias que se eliminan constituye las heces, estas están formadas por residuos alimentarios, secreciones, células descamadas de los intestinos y bacterias. (Metropolitana, Universidad Autónoma, 2016, pág. 28)

Baño diario: El baño es una actividad que puede realizar la persona que es completamente independiente para realizar todas sus actividades personales. Los efectos del baño son beneficiosos para la persona ya que estimulan el estado de ánimo mejorando la circulación. Es importante saber que el jabón es un detergente que ayuda a quitar de la piel la suciedad, grasa, el sudor y las bacterias, proporcionando los hábitos de higiene adecuada y comodidad, favoreciendo el ejercicio en la persona. (Chuc Batz Patricia Noemí , 2020, pág. 8)

Cuadro y Gráfica No. 10

10. ¿Piensa usted que el personal de enfermería atiende sus necesidades con responsabilidad a la hora de la visita médica?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	144	96%
Algunas Veces	5	3%
Nunca	1	1%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 96% de las pacientes de postparto exponen que siempre el personal de enfermería atiende sus necesidades con responsabilidad a la hora de la visita, el 3% responde que algunas veces y el 1% que nunca se les atiende a sus necesidades. En relación al porcentaje se determina que el mayor porcentaje de pacientes exponen que siempre el personal de enfermería atiende sus necesidades con responsabilidad a la hora de la visita.

Necesidad es el estado del ser en el que existe la carencia de un elemento determinado, el cual es indispensable para que una persona pueda vivir de forma digna o con bienestar corporal, espiritual y emocional totalmente pleno. (Pérez, concepto de definición, 2023)

La responsabilidad del profesional de enfermería.

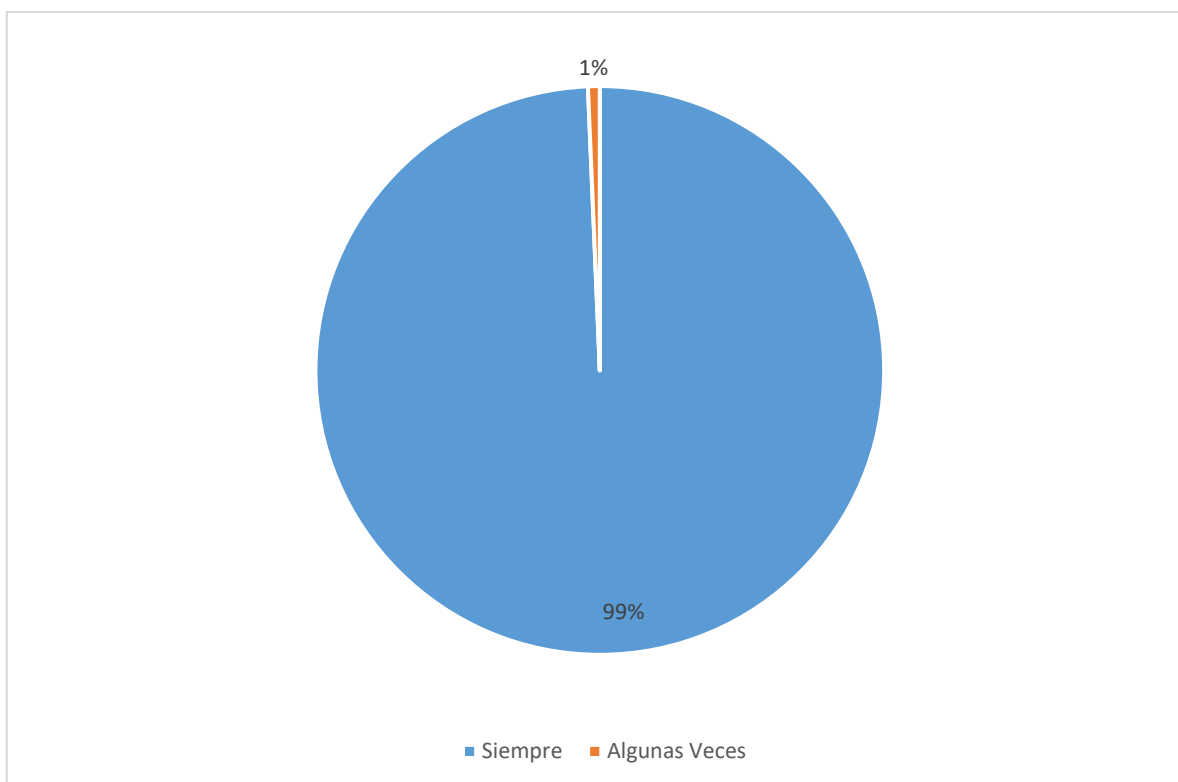
Enfermería es responsable de velar por mantener el entorno libre de riesgos y evitar patologías adicionales, que permitan reducir días estancia con complicación adicional de patologías que compliquen su estado de salud y que inclusive lleguen a la muerte, proteger al paciente de alguna infección por utilizar técnicas inadecuadas sin aplicar las medidas universales, por lo tanto, es responsabilidad del personal de enfermería, conocer el manejo de los desechos para evitar riesgos. (Chich Contreras Viviana Jeanneth, 2017, pág. 4)

La enfermera/o, está capacitada/o para ejecutar las cuatro áreas del ejercicio profesional: Docencia, Administración, Cuidado Directo e Investigación, interviniente proporcionando y supervisando la asistencia directa a paciente, familia y comunidad, Supervisa y guía en el cuidado a brindar a paciente, aplica el proceso de atención de enfermería y gestiona los insumos necesarios en la calidad del cuidado que se brinda. (Chich Contreras Viviana Jeanneth, 2017, pág. 12)

Cuadro y Gráfica No. 11

11. ¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	149	99%
Algunas Veces	1	1%
Nunca	0	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 99% de pacientes de postparto del servicio de maternidad expone que la enfermera siempre le ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados y el 1% refiere que en algunas veces la enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico.

Los cambios que experimenta la madre inmediatamente después del alumbramiento es el aliviar el dolor a nivel del útero por los masajes constantes que se le realizan.

-La necesidad de dar la lactancia ya que esta facilita su recuperación fisiológica: Durante los primeros días después del parto desaparecen de la circulación materna las hormonas que se producían en la placenta durante el embarazo y que mantenían inhibida la secreción de leche.

-Se producen grandes cantidades de prolactina (la hormona encargada de estimular la producción de leche) y de oxitocina (la hormona responsable de hacer salir la leche durante la succión y de estimular las contracciones que facilitan la involución uterina). (Canto Rodriguez Yolanda, 2015)

Manejo farmacológico del dolor en gestantes puérperas tras parto vaginal o tras cesárea:

Manejo del dolor: Se considera el quinto signo vital, por lo que su manejo representa un reto importante para el personal de enfermería, quien se encuentra cercano al paciente, sobre todo para tomar decisiones adecuadas que permitan su control y resolución. El dolor posoperatorio incrementa la morbilidad y mortalidad tras la operación, prolonga la estancia hospitalaria y produce graves consecuencias en la calidad de vida de los pacientes y sus familias. (Brenda, Esteban Batz, 2017, pág. 13)

Dolor derivado de la involución uterina.

Enfermería debe cumplir indicación de administrar analgesia según horarios, se ofrecerá tratamiento pautado para el dolor el cual puede darse por la herida

quirúrgica y la involución uterina temprana, existen métodos no farmacológicos de alivio del dolor los cuales pueden ser: Aplicación de bolsa de hielo para mitigar el malestar del perineo, proporcionar un cobertor caliente si la paciente tiene frío y colocar a la paciente en posición decúbito dorsal, practicar técnicas de relajación y utilizar técnicas de respiración. (Brenda, Esteban Batz, 2017, pág. 13)

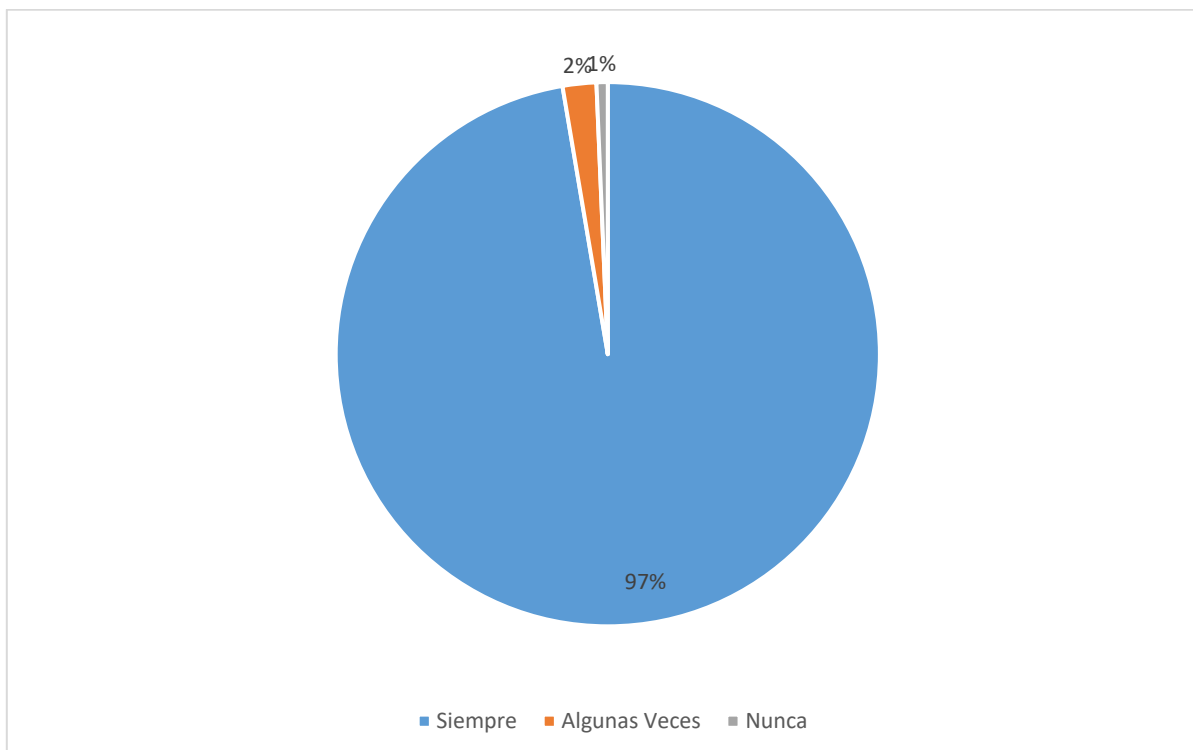
complicación perineal

Los traumatismos del canal del parto, es otra complicación temida debido a laceraciones o desgarros del periné, vagina o cérvix, lo que ocasiona generalmente hemorragia y consecuentemente inestabilidad hemodinámica que puede conducir a la muerte. (Díaz López Baudulio Antonio, 2021, págs. 14-15)

Cuadro y Gráfica No. 12

12. ¿La enfermera le explica a usted sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que le está administrando?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	145	97%
Algunas Veces	3	2%
Nunca	2	1%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 97% del servicio de maternidad exponen los efectos adversos de algunos medicamentos que le está administrando, el 2% responde que, si se les ha explicado los efectos de los medicamentos, el 1% expone que nunca la enfermera le explica. En relación a los resultados se determina que el personal de enfermería cumple con lo requerido que es informar al paciente sobre proceso que se esté llevando a cabo si explica a las pacientes sobre los efectos adversos de los medicamentos.

La base de la teoría de Watson es la práctica en 10 factores de cuidados, que tiene un componente fenomenológico implicado en la relación que abarca la enfermería (Formulación de un sistema de valores humanos – altruista, inculcación de fe y esperanza, cultiva la sensibilidad de uno mismo y los demás, desarrollo de una relación de ayuda-confianza, promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, uso sistemático del método de solución de problemas para la toma de decisiones, promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal, provisión de un entorno de apoyo, protección y/o correlación en el plano mental, físico, social, cultural y espiritual, asistencia satisfactoria de las necesidades humanas. fomento de las fuerzas existenciales-fenomenológicas). (Ugarte Chang, Jenny Adriana, 2015, págs. 14-15)

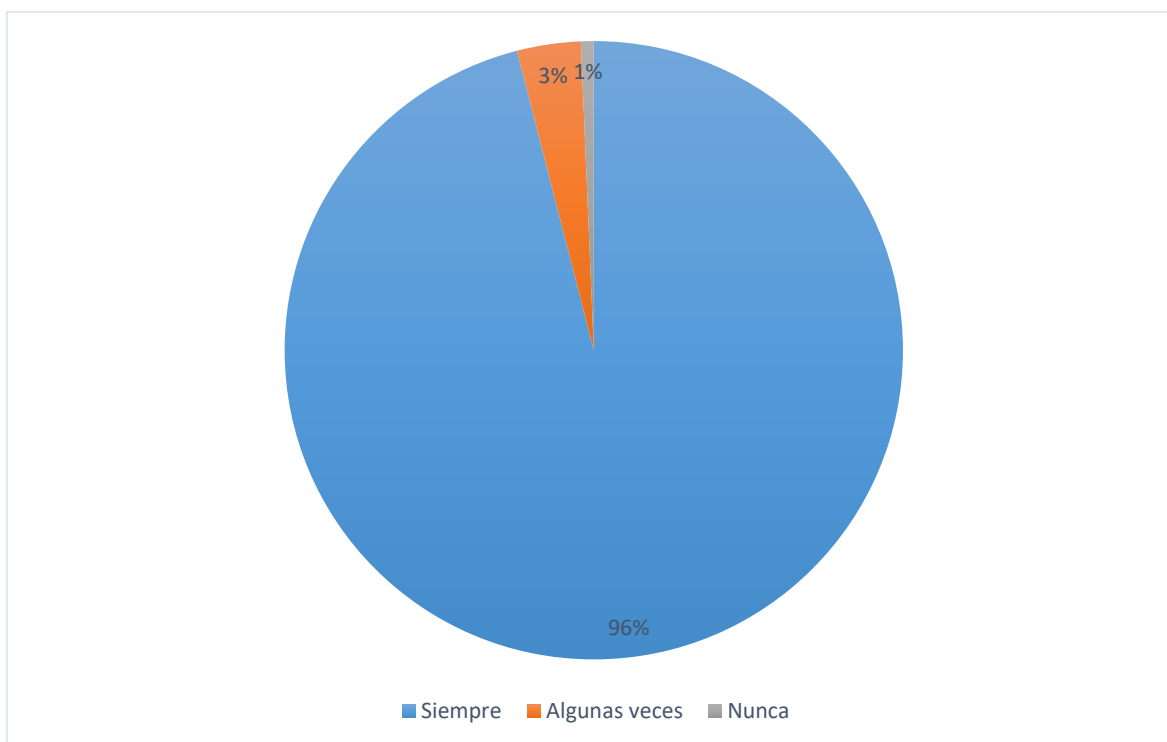
Reacción adversa

Una reacción adversa según la OMS, es la reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar alguna función biológica. (González, 2015, pág. 8)

Cuadro y Gráfica No. 13

13. ¿El personal de enfermería se presenta con su nombre e identifica con usted antes de realizar los cuidados?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	144	96%
Algunas Veces	05	3%
Nunca	01	1%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 96% ingresadas en maternidad responde que el Personal se presenta con su nombre e identifica antes de realizar los cuidados, el 3% responde que algunas veces se les explica y el 1% responde que nunca se identifica por su nombre antes de realizar los cuidados. Se logra obtener el mayor porcentaje identificado que el personal de enfermería se identifica y explica los cuidados a realizar.

El cuidado se define como atender, velar, asistir o tratar con atención y esmero a una persona, para enfermería tiene un significado más amplio, es una ciencia un arte; enfermería debe de tener los conocimientos y actitudes que este mismo exige. (De León López, Vitalia Antonieta, 2015, pág. 5)

La enfermera y las personas.

La enfermera es la responsable de proporcionar al usuario atención de enfermería integral de óptima calidad. Ejerce con eficiencia, eficacia y equidad del cuidado de enfermería, basado en principios éticos, morales, científicos y tecnológicos, acorde a las necesidades cambiantes de la sociedad. La enfermera proporciona atención de salud, respeta la dignidad humana y la vida desde sus orígenes, alivia el sufrimiento y promueve la salud, sin establecer diferencias de ninguna clase. Cumple con discernimiento las prescripciones para el tratamiento del usuario. Evita la negligencia, impericia e imprudencia. Es veraz en el registro y manejo de la información. Mantiene el secreto profesional en los asuntos que le son confiados, sabiendo que “los profesionales están obligados a refrenar toda divulgación de la información obtenida de los pacientes y procurar que esta información no sea inapropiadamente divulgada por otros. Es pues, este, un derecho que comporta una obligación que no se aplica a un agente activo (el médico, el profesional depositario de la información), sino que a través de él compete a todos aquellos que, en algún momento, pudieran tener acceso a esta información, directo o indirecto y hasta fortuitos. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 38)

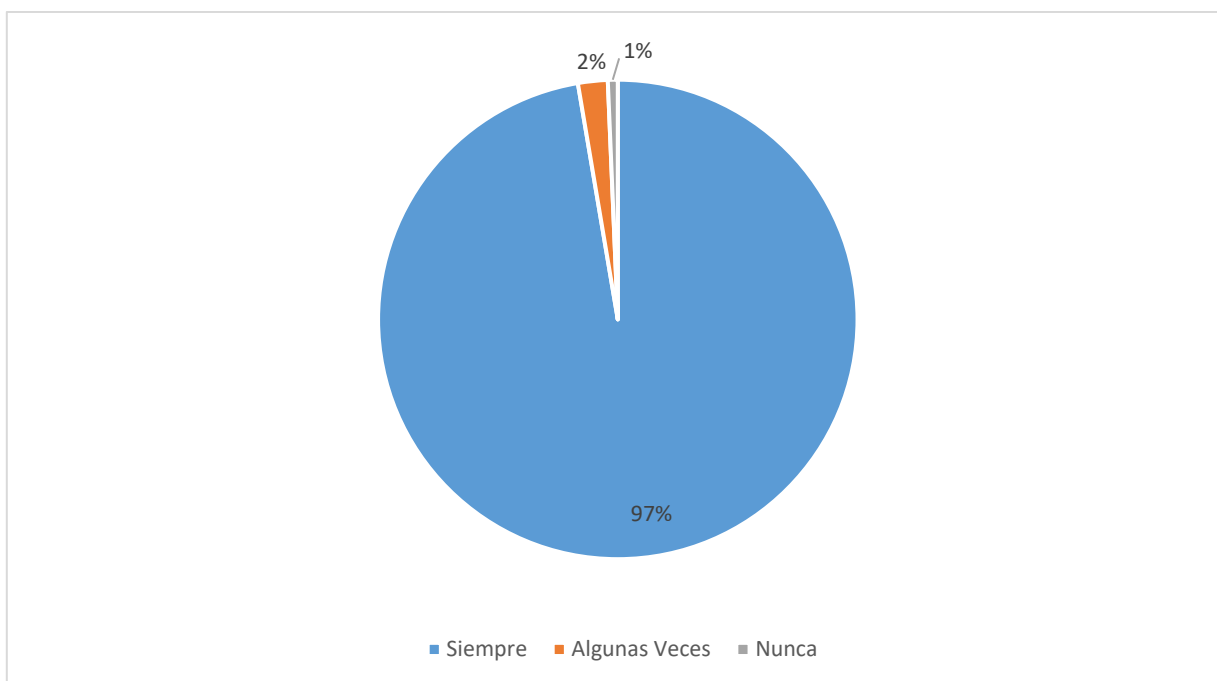
La enfermera y la práctica.

La enfermera es personalmente responsable de la práctica de la enfermería y de conservar su capacidad por el estudio continuo. Se ajusta a las normas más altas posible de cuidados de enfermería en relación con la situación específica. Tiene la capacidad de delegar responsabilidades y de toma de decisiones. Al llevar a cabo sus funciones debe en todo momento ajustarse a las normas de conducta personal que confieren buena reputación a la profesión. La labor de la enfermera práctica es parte integral de la enfermería. (Lusmely, Chun Rojas Sandy, 2017, pág. 20)

Cuadro y Gráfica No. 14

14. ¿Al manifestar sus necesidades emocionales por el proceso de recuperación (temor, miedo, ruido, tristeza, angustia, soledad u otros), el personal de enfermería le brinda atención y apoyo oportunamente?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	146	97%
Algunas Veces	03	2%
Nunca	01	1%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 97% de las pacientes post parto ingresadas en maternidad al manifestar sus necesidades emocionales (temor, miedo, ruido, tristeza, angustia, soledad u otros), responde que recibe siempre el apoyo oportunamente, el 2% explica que algunas veces recibió el apoyo requerido y el 1% manifiesta que el personal de enfermería nunca le brindo atención y apoyo oportuno a sus necesidades emocionales por el proceso de recuperación (temor, miedo, ruido, tristeza, angustia, soledad. Se obtiene el porcentaje más alto evidenciando el apoyo brindado para cumplir sus necesidades emocionales por el personal de enfermería.

Necesidades emocionales

Las necesidades emocionales que la mujer puede experimentar en el pos-parto son: necesidad de acariciar a su bebe es por eso que es necesario el apego inmediato por el personal de enfermería, la emoción de ser una madre, a la vez la preocupación de cuidar a su bebe, como darle de la lactancia materna, el temor de ir al baño, cuando debe levantarse de la cama, si debe como de todo o no, la presencia de hemorragia, todo esto hace que la paciente siente la necesidad de que le proporcionen ayuda e información para aclarar sus dudas. (Canto Rodriguez Yolanda, 2015)

Las necesidades emocionales que la mujer puede experimentar en el pos-parto son: necesidad de acariciar a su bebe es por eso que es necesario el apego inmediato por el personal de enfermería, la emoción de ser una madre, a la vez la preocupación de cuidar a su bebe, como darle de la lactancia materna, el temor de ir al baño, cuando debe levantarse de la cama, si debe como de todo o no, la presencia de hemorragia, todo esto hace que la paciente siente la necesidad de que le proporcionen ayuda e información para aclarar sus dudas.

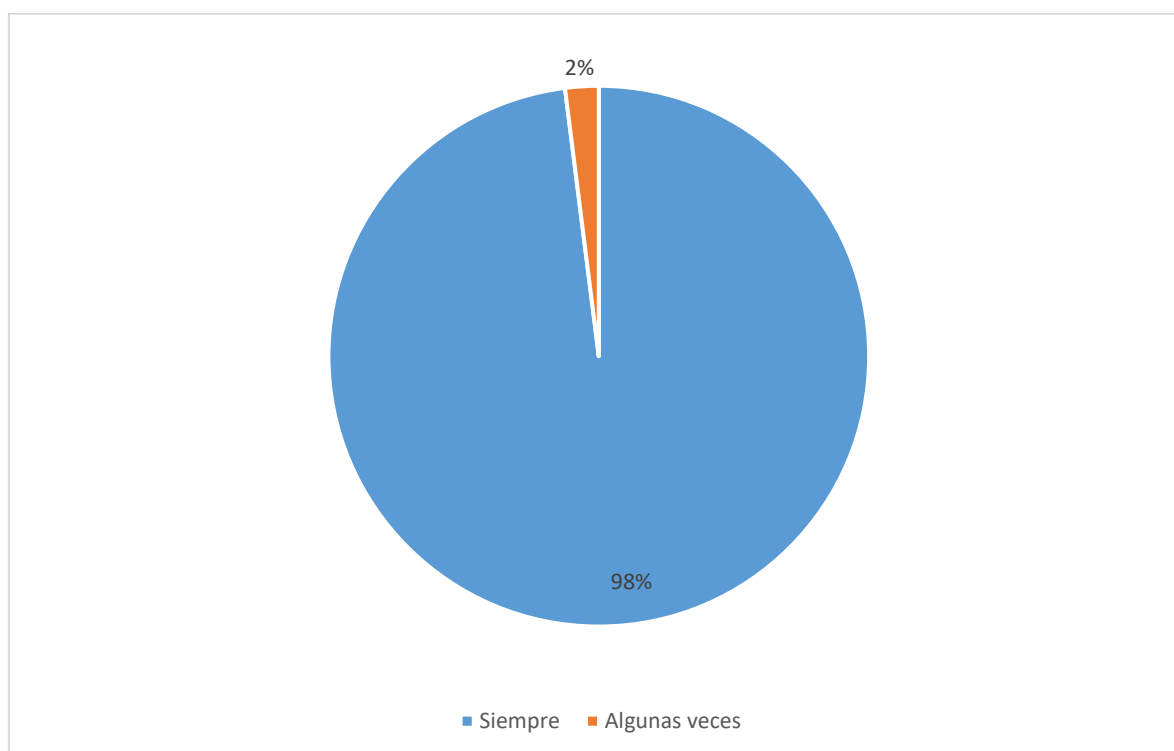
Los cuidados que con atención y esmero debe realizar el personal de enfermería según protocolos durante las primeras dos horas principalmente son:

- Control de signos vitales
- Control de hemorragia uterina
- Masaje uterino cada 15 minutos por dos horas
- Enseñar a amantar a su bebe.
- Permite la presencia de un acompañante durante las primeras dos horas posparto.

Cuadro y Gráfica No. 15

15. ¿El personal de enfermería le llama por su nombre empatizando cada cuidado a realizarle?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	147	98%
Algunas Veces	03	2%
Nunca	00	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 98% de las pacientes post parto ingresadas en Maternidad responde recibir empatía y practica de valores en cada uno de los cuidados realizados, el 2% expone en cuanto a los cuidados recibidos no siempre se les llama por su nombre. En base a los resultados obtenidos se evidencia el actuar del personal de enfermería, siendo empáticos en todo momento brindando apoyo en el cumplimiento de los cuidados requeridas por el paciente

Inculcación de la fe-esperanza, este elemento incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción del cuidado enfermero holístico y del cuidado positivo dentro de la población de pacientes, por lo que describe el papel de la enfermera cuando desarrolla la interrelación entre enfermera-paciente en el momento de promover el bienestar, ayudando al paciente para que adopte las conductas de salud. (Hernández Pérez María Paula , 2016, págs. 8-9-10)

Empatizar en la profesión enfermera significa percibir en profundidad el significado especial y único que para cada enfermo en particular tiene de su enfermedad, cómo la entiende, la siente o incluso el proceso de aceptación de la misma. La enfermera debe tener la habilidad de percibir los sentimientos del paciente, “ponerse en su lugar”, para comprender en profundidad su situación. Debe obtener una percepción particularmente fina y sensible de los sentimientos, vivencias, etc., de la otra persona con la intención de conectar con el mundo interior del otro y el propósito de facilitarle la resolución de sus crisis. (Ayuso, Diego, 2017)

Características de una persona empática

Especifica que al hablar de empatía se enfatiza que es una habilidad social básica para la comunicación y para tener relaciones interpersonales exitosas, ya que permite que exista un entendimiento sólido y profundo entre personas. Cuando está presente el vínculo creado favorece la comprensión de los puntos de vista ajenos y las experiencias de los demás. Dicho de otro modo, también puede ser vista como una forma de consciencia social, ya que a través de ella se pueden apreciar los

sentimientos, pensamientos, intenciones y necesidades de los demás, lo que brinda la oportunidad de que exista calidez emocional, sensibilidad, compromiso y afecto.

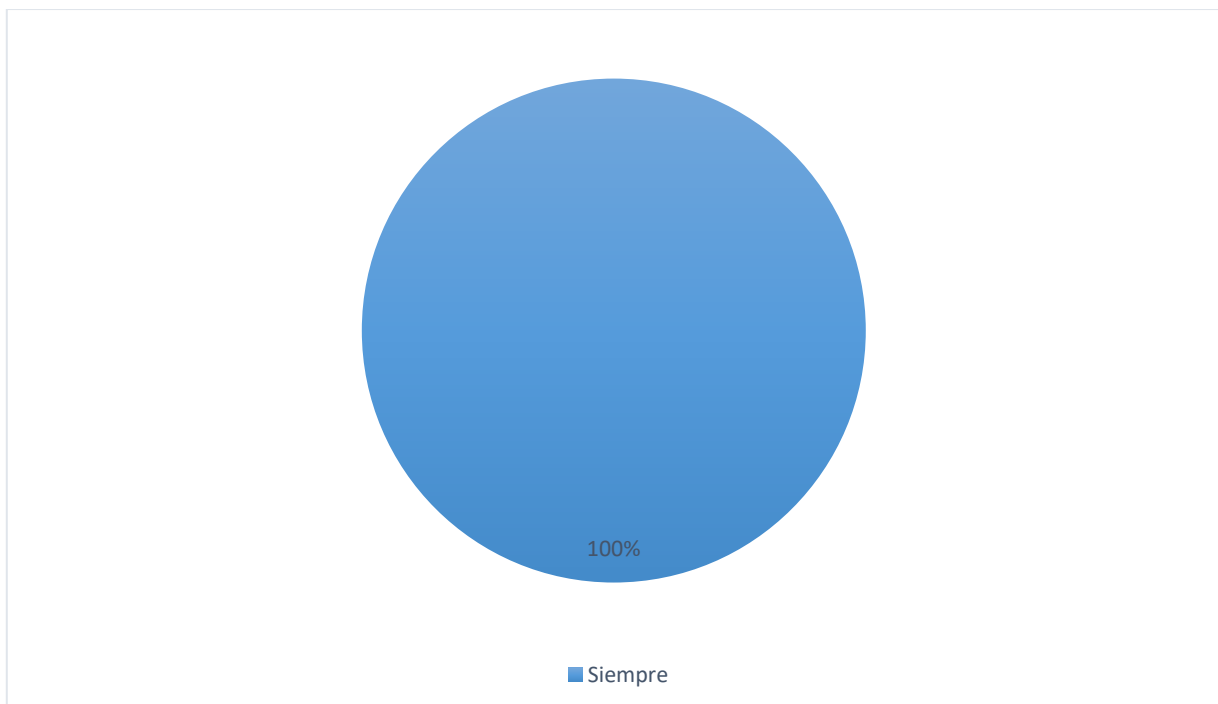
A continuación, se enlistan las características de una persona empática:

- Hábil para leer e identificar las emociones de las personas que le rodean.
- Tiene capacidad de adaptarse fácilmente a los requerimientos de la situación presentada, de igual forma sabe en qué momento retirarse si su ayuda o presencia no es necesaria o requerida.
- Posee buena capacidad de escucha activa y está atento a leer el lenguaje corporal.
- Busca el mejor camino para facilitar que los demás expresen sus emociones y pensamientos sin presionarlos a que lo hagan.
- Escucha y toma en cuenta su intuición.
- Presta atención a sus sentidos para captar y entender de mejor forma los detalles.
- Se dedica tiempo a sí mismo, pues sabe la importancia de conocerse y encontrarse bien para poder ayudar a los demás si lo necesitan.
- No se queda con la primera impresión, pues está dispuesto y abierto a conocer a fondo a una persona.
- Acepta y reconoce sus errores y, de ser necesario, pide disculpas por lo sucedido.
- Al momento de hablar o emitir una opinión lo hace con cuidado y siempre busca la forma correcta de hacerlo.
- No es para nada extremista, busca darle otra perspectiva a la situación y no encasillarse en un par de opciones. (Martinez, 2021, pág. 24)

Cuadro y Gráfica No.16

16. ¿Cómo ha sido la atención que recibe del personal de enfermería durante su estadía en el servicio de maternidad usted se siente satisfecha?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	150	100%
Algunas Veces	00	0%
Nunca	00	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: “cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla”

El 100% responden que durante su estadía en el hospital en maternidad se han cumplido sus necesidades requeridas por lo que se sienten satisfechas, y expresan su agradecimiento al personal a cargo de su atención, en base a los resultados se evidencia el cumplimiento del cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería.

La relación enfermera-paciente fue conceptualizada como una relación de ayuda; Además, supone la creación de relaciones humanas que potencian a actitudes facilitadoras de la interacción, y conlleva un intercambio humano y personal entre dos sujetos basado en la comunicación interpersonal. (Allande Cussó, Macías Seda, & Porcel Gálvez, 2019, pág. 79)

El concepto de satisfacción del paciente como un indicador de calidad de los programas sanitarios. El autor resalta la importancia de la insatisfacción de los pacientes como un problema importante produciendo a corto plazo malestar en los usuarios y a largo plazo puede producir mal apego al tratamiento y una inadecuada evolución clínica hasta abandono del tratamiento lo que genera pérdidas de insumos y peor aún pérdidas humanas.

En salud pública, la satisfacción de necesidades de salud debe ser abordada de manera integral, ofreciendo además de servicios, calidad y esfuerzos en ofrecer un trato digno a la población, atención sanitaria efectiva respetando a la ética profesional.

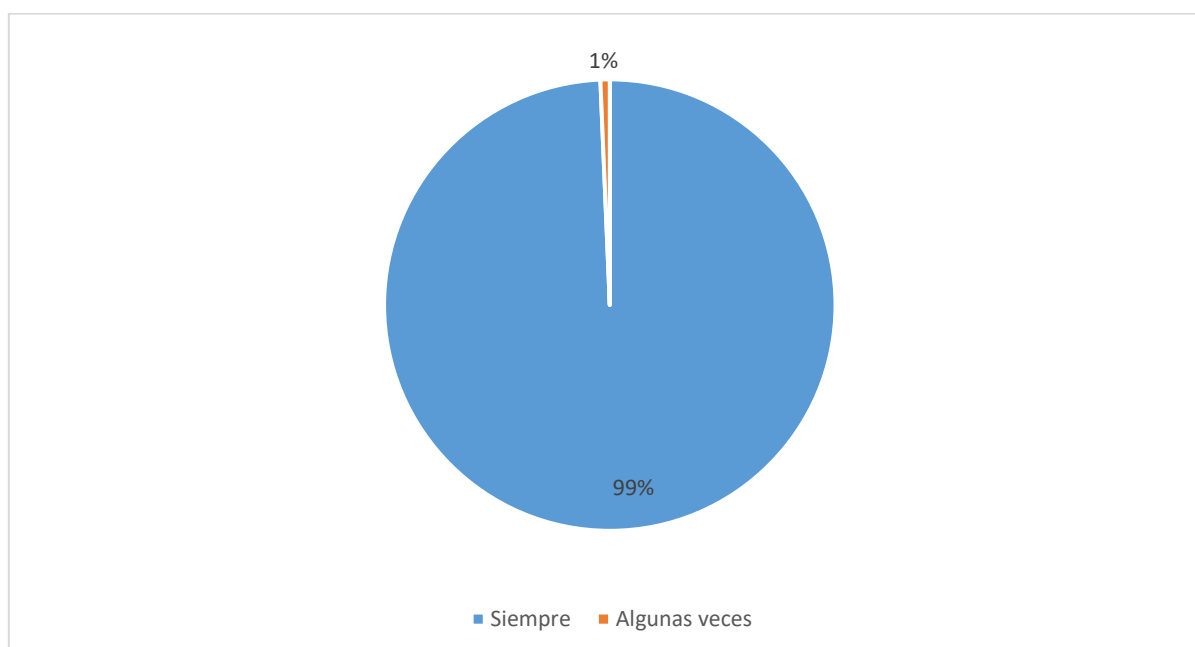
Priorización al ser cuidado

Acciones de enfermería relacionadas al sentimiento de "ser valorado" por el profesional como ser único con necesidades diferentes. (Monje V., Miranda C., Oyarzún G., Seguel P., & Flores G., 2018)

Cuadro y Gráfica No.17

17. ¿Cree que el personal de enfermería trata a los pacientes con amabilidad y respeto y paciencia que se merecen?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	148	99%
Algunas Veces	02	1%
Nunca	00	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 99% de pacientes en maternidad creen haber sido tratadas con esmero, amabilidad, respeto y paciencia que ellas merecen con trato digno, 1% expone que algunas veces se les trato no recibieron el trato que ellas requerían por parte del personal de enfermería. En relación al porcentaje más alto se da a conocer el trato digno que el personal brinda con amabilidad y respeto y paciencia que se merecen.

El trato adecuado a los usuarios en su aspecto clave de la atención en los establecimientos de la salud, es parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada.”²⁸ El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidad física o mental, sabiendo que tienen el “derecho todos los pacientes que solicitan el servicio a ser asistidos por profesionales de la salud sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, socioeconómicas, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 22)

La palabra paciencia expresa la capacidad que posee una persona para tolerar, atravesar o soportar una determinada situación. La paciencia en enfermería es parte importante del cuidado; es una manera de dejar a la otra persona crecer en su propia forma de ser, la paciencia es dar tiempo y posibilitar al otro para que pueda encontrarse así mismo llevándole cierto tiempo que incluye la tolerancia para lograrlo.

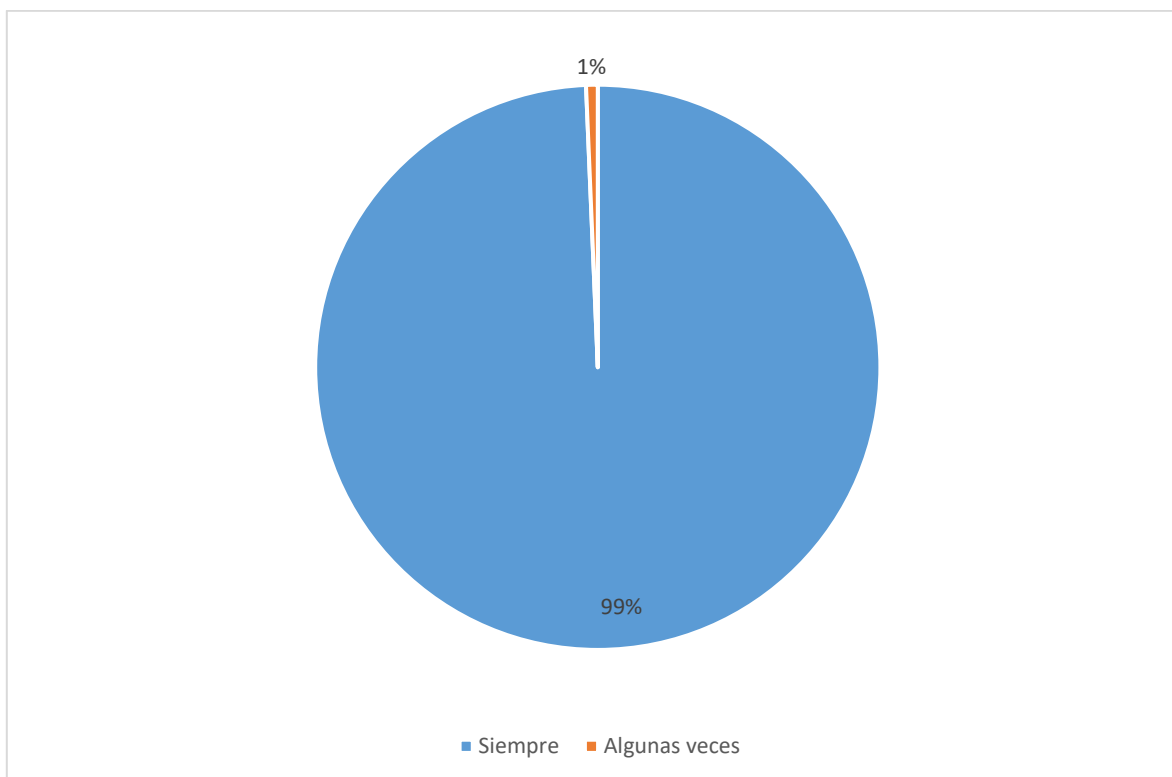
Se debe mantener un comportamiento afectivo pacientemente con la persona a la que se esté cuidando, lo que conduce a que fluya disponibilidad, actos de acogida y receptividad hacia los demás

Por lo tanto, la paciencia es un importante componente del cuidado, la enfermera/o deja al paciente crecer en su propia manera, dándole tiempo para que pueda encontrarse a sí mismo. La paciencia debe tener tolerancia para expresar respeto por el crecimiento de la otra persona. (Lopez, 2015, pág. 8)

Cuadro y Grafica No. 18

18. ¿Le han informado o educado sobre los cuidados a realizar consultando su opinión?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	149	99%
Algunas Veces	01	1%
Nunca	00	0%
TOTAL	150	100%



Fuente: "cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del hospital especializado materno neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla"

El 99% de las pacientes ingresadas en el hospital en maternidad han respondido que siempre le han informado a la hora de realizarle sus cuidados y procedimientos siendo educado y consultando su opinión, el 1% da a conocer en algunas ocasiones se les han informado sobre lo que se les realizara. De acuerdo al análisis el mayor porcentaje refleja les ha informado educadamente al realizar los cuidados, consultando su opinión.

Lo que *Jean Watson* nos convoca es a comprender la mutua relación entre pensamientos, emociones y comportamiento. Avizora que compartir los sentimientos es una experiencia riesgosa tanto para el paciente como para la enfermera. (Izquierdo Machín, 2015)

Atención anticipada (Pro actividad): definida como aquellos comportamientos del enfermero(a), que denotan atención anticipada, al abogar por el paciente, darle información precisa y oportuna a él y a su familia, acerca de la hospitalización y evolución, respondiendo preguntas y explicándole sobre procedimientos. Para Watson la Promoción de la enseñanza – aprendizaje inter-personal es un concepto importante de la enfermería, dado que separa el cuidado de la curación. Watson considera que las enfermeras(os) tienen la responsabilidad de promover la salud a través de actividades preventivas”. Este objetivo se alcanza enseñando a los pacientes los cambios personales que han de realizar para promocionar su salud, enseñándoles métodos de resolución de problemas e identificando la capacidad de afrontamiento y la adaptación a las pérdidas. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 24)

“Priorización en el cuidado: hace referencia al cuidado de enfermería que está orientado a priorizar la persona, donde hay una preocupación por ella y respeto por sus decisiones e intimidad, donde su calidad de paciente y persona se conserva a partir de la identificación por el nombre. Los comportamientos de esta categoría involucran al personal de enfermería en una relación de cuidado

transpersonal. (Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra, 2017, pág. 25)

VIII. CONCLUSIONES

1. En relación a cuidado humanizado indicaron las pacientes que las necesidades básicas siempre fueron satisfechas que les explican los procedimientos, les permiten expresar sus sentimientos, brinda un trato amable les ayudan a expresar sentimientos, permiten manifestar sus necesidades emocionales y espirituales las ayudan a movilizarse y prioriza sus necesidades a la hora la visita médica les ayuda disminuir el dolor y le explica sobre los efectos de los medicamentos se identifica el personal de enfermería con su nombre cuando tiene necesidades emocionales le brinda atención y apoyo y las llaman por su nombre. Todas indicaron estar satisfechas sobre los cuidados
2. De acuerdo a los resultados las pacientes no indicaron mejoras debido a que están satisfechas con el cuidado y lo consideran humanizado ya que les dieron atención a sus necesidades fisiológicas y emocionales.
3. El 2% de las pacientes indicaron que no se les apoyó para su movilización siendo esto la brecha del estudio.

IX. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a jefe de enfermería implementar capacitaciones constantes en cuanto a los cuidados humanizados, evaluando actitudes ética, empática y profesional del personal de enfermería, con la finalidad de garantizar la satisfacción de las necesidades requeridas por las pacientes.
2. Elaborar un instrumento con los indicadores del cuidado humanizado para que la paciente según su percepción, evalúe la manera de cómo se les ha brindado la atención durante su estadía dentro de los servicios con los que se cuentan, lo que permitirá evaluar constantemente el cumplimiento de necesidades requeridas, y a su vez implementar nuevas estrategias.
3. Dar seguimiento al instrumento en cumplimiento a la evaluación constantemente al personal de enfermería.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Allande Cussó, R., Macías Seda, J., & Porcel Gálvez, A. M. (2019). la relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *cultura de los cuidados*, 79.
2. Añaños Alcalde, C., Vicente Lluch, A., Irún Cuairán, M. J., Sarrablo Iranzo, M., Blancas Bernúz, S., & Sánchez Cano, S. (15 de agosto de 2023). *Estrategias de enfermería para mejorar la satisfacción de las mujeres en el parto y el posparto*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estrategias-de-enfermeria-para-mejorar-la-satisfaccion-de-las-mujeres-en-el-parto-y-el-posparto/>
3. Arévalo López Juan Alberto . (2020). *Opinión de los usuarios que asisten a consulta al Centro de Atención permanente Cubulco, Baja Verapaz, acerca de la atención que recibe del personal de enfermería* . Guatemala .
4. Ayuso, Diego. (8 de 11 de 2017). <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>.
5. Bac Cabalquiej, D. A. (22 de abril de 2024). (S. Y. López Rivera, O. M. García Juárez, & E. S. Mayén Corado, Entrevistadores)
6. Bal Otzoy Hilda Lily. (2018). *Satisfacción de las usuarias del servicio de maternidad de la atención de enfermería recibida en el Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de la Antigua Guatemala, Guatemala año 2028*. Guatemala .
7. Bal Otzoy, Hilda Lily. (2018). *satisfacción de las usuarias del servicio de maternidad de la atención de enfermería recibida en el hospital nacional san pedro de bethancort de antigua guatemala*. Guatemala.
8. Bautista Rodríguez, L. M., Parra Carrillo, E. L., Arias Torres, K. M., Parada Ortiz, K. J., Ascanio Meza, K. A., Villamarín Capacho, M. I., & Herrera Poveda, Y. M. (2015). percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. *ciencia y cuidado*, 115.

9. Blanco, Y. (28 de febrero de 2022). *guía Infantil*. Obtenido de <https://www.guiainfantil.com/articulos/parto/natural/etapas-del-parto-dilatacion-expulsion-y-alumbramiento/>
10. Brenda, Esteban Batz. (2017). *Medición del nivel de satisfacción de las usuarias respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de postcesárea, Hospital Nacional, Mazatenango Suchitepequez, Guatemala año 2017*. Guatemala.
11. Calvo Cabrera, I. (2017). *rabida*. Obtenido de rabida, uhu: [https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14775/Humanizacion del cuidado.pdf?sequence=2](https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/14775/Humanizacion%20del%20cuidado.pdf?sequence=2)
12. Canto Rodriguez Yolanda. (junio de 2015). *satisfacción de las usuarias de los cuidados de enfermería durante el parto y postparto inmediato*. Guatemala . Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/4480/1/Canto%20Rodr%C3%ADguez%20C%20Yolanda.pdf>
13. Carvajal, Cabrera, J. A., & Ralph Troncoso, C. A. (2018). *manual de obstetricia y ginecología*. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%C3%A1-2018.pdf>
14. Chich Contreras Viviana Jeanneth. (2017). *Conocimientos y practicas del perosnal de enfermeria en la clasificacion de desechos solidos hospitalarios, en el servicio de intensivo uno, del Hospital General de Accidentes 7-19 "Ceibal" del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Guatemala.
15. Chich Contreras Viviana Jeanneth. (2017). *conocimientos y practicas del personal de enfermeria en la clasificacion de desechos solidos hospitalarios, en el servicio de intensivo uno, del Hospital General de Accidentes 7-19 "ceibal" del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Guatemala.

16. Chuc Batz Patricia Noemí . (2020). *Prácticas del auto cuidados de los adolescentes del colegio evangélico Guatemala de totonicapán, Guatemala año 2020*. Guatemala .
- 17.
18. +.Clemencia, V. G., & Ruano Yarpaz, J. E. (2021). guía sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología. *conrado*, 2.
19. Dante, F. (03 de Marzo de 2021). *Eliminacion intstinal y urinaria*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/497126974/Eliminacion-Intestinal-y-Urinaria>
20. De León López Vitalia Antonieta . (2015). *Humanizacion del cuidado de enfermeria en la atencion del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero-Febrero 2015*. Guatemala.
21. De León López, Vitalia Antonieta. (2015). *humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto*. Quetzaltenango.
22. De León López, Vitalia Antonieta. (junio de 2015). *Humanizacion del cuidado de enfermeria en la atencion del parto en el Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala. Enero-Febrero 2015*. Guatemala. Obtenido de T. e cursos sitio we:
ecursosbiblio.url.edu.gt/tesisortiz/2015/09/02/De-Leon-Antonieta.pdf
23. Delgado Álvarez Julio. (2015). *Introducción a la responsabilidad de los profesionales de enfermeria: Revision y analisis de la sentencia sobre responsabilidad profesional sanitario*. España.
24. Diaz López Baudulio Antonio. (2021). *"Parto vaginal vrs cesareas transperitoneal: morbimortalidad materna en pacientes con preeclampsia severa"*. Guatemala .
25. Elizabeth, C. (22 de octubre de 2018). *es noticia*. Obtenido de <https://es.e-noticies.cat/sociedad/etapas-puerperio-posparto>
26. Equipo Editorial Etecé. (5 de agosto de 2021). *etecé*. Obtenido de percepción sitio web: [https:// concepto.de/percepcion/#ixzz8CdvKI2Vu](https://concepto.de/percepcion/#ixzz8CdvKI2Vu)

27. Francia, Granluca. (21 de junio de 2021). *psicología-online*. Obtenido de https://www.psicologia-online.com/apoyo-emocional-que-es-ejemplos-y-como-darlo-5818.html#anchor_0
28. González, Á. E. (2015). *Planteamiento de un sistema de farmacovigilancia para industria farmaceutica nacional* . Guatemala.
29. Grau Acevedo, D. (11 de julio de 2023). *Jean Watson*. Obtenido de <https://como-cuidar.es/blog/jean-watson-10-factores-cuidado/>
30. Guerrero Ramírez, Rosa; Meneses La Riva, Mónica Elisa; De La Cruz Ruiz, María. (2015). cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. *enferm herediana*, 137.
31. Guerrero Ramírez, Rosa; Meneses La Riva, Mónica Eliza; De la Cruz Ruíz, María. (2016). cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. *enfermería herediana*, 127.
32. Guzmán Castro Adely Marleny. (2017). *"soporte familiar como factor de rendimiento academico del estudiante de enfermeria, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala*. Guatemala.
33. Hernández Aguado, A. S., Benito Díaz, I., & Martínez Verdú, M. A. (20 de febrero de 2018). *clinic barcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/embarazo-y-parto/posparto>
34. Hernández Pérez María Paula . (2016). *"Factores de cuidado en los profesionales de Enfermeria"*. México .
35. Herrera Acajabón Rutilia . (2015). *Satisfacción laboral de los profesionales de enefermería*. Guatemala .
36. Herrera Martínez Obdulia Noemí. (2020). *Aplicacion de la dimensión Filosófica del cuidado por el personal profesional de enfermería en la atencion brinadada a los usuarios, estudio realizado en el Hospital Regional DR. Jorge Vides Molina, Huehuetenango, Guatemala, año 2020*. Guatemala .

37. Herrera Martínez Obdulia Noemí. (2020). *Aplicación de la dimensión filosófica del cuidado por el personal profesional de enfermería en la atención brindada a los usuarios, estudio realizado en el Hospital Regional DR. Jorge Vides Molina, Huehuetenango Guatemala año 2020*. Guatemala.
38. Ichel Pérez, M. A. (2015). *Satisfacción de los usuarios/as que asisten al centro de salud, del municipio la esperanza Quetzaltenango, sobre la atención de enfermería*. Guatemala.
39. Izquierdo Machín, E. (2015). enfermería: teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *revista cubana de enfermería*.
40. Janneth, Chich Contreras Viviana. (2017). *Conocimiento y prácticas del personal de enfermería en la clasificación de los desechos sólidos hospitalarios, en el servicio de Intensivo uno, del Hospital General de Accidentes 7-19 "Ceibal" del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Guatemala.
41. Larios, B. (2023). *brindan servicios materno-neonatales en Santa Lucía Cotzumalguapa*. Guatemala: agencia Guatemalteca de noticias.
42. León Ajanel, Leandro Miguel Angel. (2018). *evaluación del rol de la enfermera y enfermero en la educación continua del recurso humano en el área de salud de Quiché, Guatemala año 2017*. Guatemala.
43. Lopez, V. A. (2015). *Humanización del cuidado de enfermería en la atención del parto en el Hospital Regional de Occidente*. Guatemala .
44. Lusmely, Chun Rojas Sandy. (2017). *Prácticas de estilos de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía la Reforma, Totonicapán, Guatemala. año 2017*. Guatemala.
45. Martí Rico Carla. (2018). *Dignidad y respeto en el cuidado de enfermería*. Barcelona.
46. Martinez, M. I. (2021). *carácter y empatía*. Guatemala.
47. Matías Conchucos, M. C. (2019). *percepción de la madre puerpera sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería, Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao 2019*. Carrión – Callao.

48. Metropolitana, Universidad Autónoma. (2016). *Valoración de enfermería Basada en la filosofía de Virginia Henderson*. México.
49. Monje V., P., Miranda C., P., Oyarzún G., J., Seguel P., F., & Flores G., E. (2018). percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *scielo*.
50. Nicolás, F. S. (2020). *cuidado de enfermería en pacientes puérperas, que asisten a los servicios de salud del distrito de San Sebastián Coatán Huehuetenango*. Guatemala.
51. Patricia, N. V. (3 de junio de 2020). *Psicología Nafría*. Obtenido de <https://psicologianafria.com/ansiedad-postparto/>
52. Peiro, R. (8 de abril de 2021). *economipedia*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/comunicacion.html>
53. Pereira Jiménez , E., Alcalde , A. H., & Loro Padilla, D. (8 de octubre de 2017). *Cuidados de enfermería en la depresión pos parto*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-depresion-posparto/>
54. Pereira Jiménez, E., Hermosín Alcalde, A., & Loro Padilla, D. (8 de octubre de 2017). *revista electrónica de portales médicos*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-depresion-posparto/>
55. Pérez, M. (04 de agosto de 2023). *concepto de definición*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/necesidad/>
56. Pérez, M. (26 de octubre de 2023). *definición de higiene*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/higiene/>
57. Reyes Andrade, Noemí Roczana. (2018). *formación teórico práctico del estudiante de enfermería*. Guatemala.
58. Rosa, G.-R., Meneses-La Riva, M. E., & De La Cruz Ruiz, M. (2015). cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. *enferm Herediana.*, 134-135.

59. Rosa, R. G., Meneses La Riva, M. E., & De la Cruz, R. M. (Febrero de 2017). cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson. *enfermería hereditaria*, 129. Recuperado el 20 de Julio de 2023, de https://www.researchgate.net/publication/313871977_Cuidado_humanizado_de_enfermeria_segun_la_teor%C3%ADa_de_Jean_Watson_servicio_de_medicina_del_Hospital_Daniel_Alcides_Carrion_Lima-Callao_2015
60. Rufián Martínez., B. M., & Rubio Gómez, M. d. (18 de febrero de 2018). *revista portales médicos*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/puerperio-cuidados-enfermeria/>
61. Saludable, L. d. (2010). *centro nacional de analisis y documentacion judicial*. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/2010_d32-2010_gtm.pdf
62. Santos Nevarez, L. P. (2016). *cuidados de enfermería humanizados a pacientes de pre y post parto*. Ecuador. Esmeraldas.
63. Stephen, R. (30 de Marzo de 2023). *Enciclopedia significados*. Obtenido de <https://www.significados.com/alimentacion/>
64. Tango, D. (28 de julio de 2022). *Medline Plus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007215.htm#:~:text=Los%20sentimientos%20de%20ansiedad%2C%20irritaci%C3%B3n,pronto%2C%20sin%20necesidad%20de%20tratamiento.>
65. Ugarte Chang, Jenny Adriana. (2015). *características del cuidado humanizado que brinda la enfermera según las personas viviendo con VIH en estadio sida* . Lima Perú.
66. Vela Coral, G. D. (marzo abril de 2015). *percepción de la paciente sobre la atención del parto humanizado en el servicio de centro obstétrico del Instituto Nacional Materno*. Lima-Perú.
67. VELASQUEZ ILLANES PILAR DORIS. (2020). *percepción de cuidado humanizado del profesional enfermero según la teoría de Jean Watson servico de Emergencia nivel II*, 2020. Lima Perú.

68. Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra.
(2017). *"Satisfacción de las usuarias/os, que asisten a los servicios del CAP de San Sebastian Huehuetenango, relacionados a la atención de enfermería"*. Guatemala.
69. Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra.
(2017). *Satisfaccion de los usuarios/as que asisten a los servicios del CAP de San Sebastian Huehuetenango relacionado a la atención de enfermería*. Guatemala.
70. Vincentt, Funes López Pablito Jose; Vásquez Tello, Gianina Alexandra.
(2017). *"Satisfacción de los usuarios/as que asisten a los servicios del CAP de San Sebastian Huehuetenango, relacionado a la atención de enfermería"*. Guatemala.

XI. ANEXOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

Oficio No. 2479-2023 / FECCS/Decanatura-UDV
Guatemala 11 de diciembre 2023

Dr. Kevin Omar Méndez ~~Lemus~~
Director del Hospital Especializado Materno
Neonatal Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla

Estimado Dr. Méndez:

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también agradeciendo el apoyo para las alumnas, Sara Yessenia López Rivera carne 202307618, Orfelinda Marisol García Juárez Carne 202307660, Enilda Sayonara Mayén Corado carne: 202307670, de esta institución, para que puedan desarrollar su estudio de campo de la investigación titulada **"CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES POSTPARTO INGRESADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO NEONATAL SANTA LUCÍA COTZUMALGUAPA, ESCUINTLA AÑO 2023"**, El cual solicitamos se haga en su institución por lo que adjunto protocolo y esta solicitud formal a fin que los estudiantes puedan recolectar datos para la investigación llevando los principios éticos de privacidad y beneficencia.

Aprovecho la oportunidad para suscribirme de usted con muestras de consideración;



Dr. Kevin Omar Méndez Lemus
Msc. Ginecología y Obstetricia
Colegiado, 16,706

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez

Coordinación de Programas Académicos

Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud

UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA



Corre. Apellido.
Pewo autenticado



Universidad Da Vinci de Guatemala
13 avenida 1 - 44 Zona 13 Pamplona
Tls. 23140247 - 23140285.
www.udv.edu.gt



UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA

Boleta Número_____

Consentimiento informado

Santa Lucía, Cotzumalguapa 2023

Por este medio estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Da Vinci de Guatemala, sede Quetzaltenango, **SARA YESSENIA LÓPEZ RIVERA, ORFELINDA MARISOL GARCÍA JUÁREZ, ENILDA SAYONARA MAYÉN CORADO** solicitamos a usted pueda brindarnos consentimiento voluntariamente y de manera libre sin ningún tipo de obligación para ser partícipe de la investigación titulada: **“CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES POSTPARTO INGRESADAS EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO MATERNO NEONATAL SANTA LUCÍA COTZUMALGUAPA, ESCUINTLA AÑO 2023”** Por lo anteriormente mencionado si usted se encuentra de acuerdo a participar en esta investigación deberá responder unas preguntas. Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderá forma parte del estudio, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial.

F_____

Firma o huella del participante

F_____

Firma del Investigador

F_____

Firma del Investigador

F_____

Firma del Investigador



UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA

SEDE QUETZALTENANGO

La presente investigación titulada: Cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad del Hospital Especializado Materno Neonatal Santa Lucia Cotzumalguapa, Escuintla año 2023, esta investigación tiene como objetivo evaluar el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería a pacientes postparto ingresadas en el servicio de maternidad.

Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de cuestionamientos los cuales se solicita que usted responda.

Datos Generales

Edad: _____
Lugar de origen: _____
Escolaridad: _____
Ocupación: _____

Sección I

Instrucciones: A continuación, se leerá las preguntas favor de responder.

1. ¿La enfermera le atiende oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

2. ¿Cuándo la enfermera le atiende le explica los procedimientos a realizar y aclara sus dudas?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

3. ¿La enfermera le permite expresar sus sentimientos con confianza sobre cualquier duda o pregunta referente a su estado de salud o tratamiento?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

4. ¿La enfermera le brinda un trato amable y respetuoso durante su estadía en el hospital?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

5. ¿La enfermera interactúa con usted permitiendo que usted exprese sus sentimientos de dolor ansiedad y sus expectativas frente al cuidado de enfermería?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

6. ¿Al manifestar sus necesidades espirituales y emocionales el personal de enfermería le brinda atención y apoyo emocional?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

7. ¿Durante su estadía en el hospital la enfermera le apoya físicamente cuando usted necesita movilizarse brindado acompañamiento?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

8. ¿Durante su estadía en el hospital cree usted que la enfermera le brinda un buen cuidado priorizando sus necesidades?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

9. ¿Cree usted que el personal de enfermería le da prioridad a la atención de sus necesidades básicas de alimentación, baño, eliminación y confort?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

10. ¿Piensa usted que el personal de enfermería atiende sus necesidades con responsabilidad a la hora de la visita médica?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

11. ¿La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico con la administración de analgésicos indicados?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

12. ¿La enfermera le explica a usted sobre los efectos adversos de algunos medicamentos que le está administrando?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

13. ¿El personal de enfermería se presenta con su nombre e identifica con usted antes de realizar los cuidados?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

14. ¿Al manifestar sus necesidades emocionales por el proceso de recuperación (temor, miedo, ruido, tristeza, angustia, soledad u otros), el personal de enfermería le brinda atención y apoyo oportunamente?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

15. ¿El personal de enfermería le llama por su nombre empatizando cada cuidado a realizarle?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

16. ¿Cómo ha sido la atención que recibe del personal de enfermería durante su estadía en el servicio de maternidad usted se siente satisfecha?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

17. ¿Cree que el personal de enfermería trata a los pacientes con amabilidad y respeto y paciencia que se merecen?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

18. ¿Le han informado o educado sobre los cuidados a realizar consultando su opinión?

Siempre

Algunas veces

Nunca

Explique _____

Gracias bendiciones.