



Análisis del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia desde una perspectiva de humanización

Analysis of nursing care in the emergency service from a humanization perspective

Análise da assistência de enfermagem em pronto-socorro na perspectiva da humanização

Martha Saida Quiroz-Figueroa^I

marthaquiroz85@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0959-0591>

Cristhian Jonathan Cedeño-Álava^{III}

lcdocrisjo@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-37211939>

Mercedes María Lucas-Choez^{II}

mercedeslucas_ch86@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-2001-7611>

María Alejandra Parrales-Indacochea^{IV}

alepar_16@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7126-4092>

Correspondencia: marthaquiroz85@hotmail.com

Ciencias de la salud
Artículo de investigación

***Recibido:** 20 de enero de 2021 ***Aceptado:** 04 de febrero de 2021 * **Publicado:** 25 de febrero del 2021

- I. Magister en Investigación Clínica y Epidemiológica, Licenciada en Enfermería, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- II. Magister en Investigación Clínica y Epidemiológica, Licenciada en Enfermería, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Ecuador.
- III. Licenciado en Enfermería, Hospital Básico Jipijapa, Jipijapa, Ecuador.
- IV. Licenciada en Enfermería, Investigador Independiente, Ecuador.

Resumen

El déficit de humanización en las intervenciones de enfermería, es el principal problema que refleja el Hospital Básico Jipijapa, en cuanto a la atención que se brinda al usuario, dejando como consecuencia insatisfacción en la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería. Se estableció como objetivo general evaluar la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia, realizando un estudio analítico – descriptivo no experimental, se aplicó técnicas empíricas como encuestas al personal de enfermería y a usuarios del servicio de emergencia. La muestra seleccionada fue aleatoria simple por muestreo no probabilísticos conformada por 43 enfermeros y 50 usuarios. Los resultados demuestran que el déficit de humanización se da por el exceso de la jornada laboral, causando deterioro en la calidad de atención asociándose significativamente al estrés laboral que desarrolla el personal. Con base en los resultados, se concluye que se debe incrementar el personal y reestablecer los horarios de trabajo con el fin de brindar atención de calidad y calidez, estableciendo un mayor compromiso ante los usuarios.

Palabras clave: Calidad del cuidado; déficit de humanización; calidad y calidez.

Abstract

The deficit of humanization in nursing interventions is the main problem reflected by Jipijapa Basic Hospital in the care provided to the user, resulting in dissatisfaction with the quality of care offered by nurses. The general objective was to evaluate the humanization of care in nursing interventions in the emergency service, performing a non - experimental analytical - descriptive study, applying empirical techniques such as surveys to nurses and users of the emergency service. The sample selected was simple random sampling non-probabilistic consisting of 43 nurses and 50 users. The results show that the deficit of humanization is due to the excess of the working day causing deterioration in the quality of care, significantly associating with the work stress that the staff develops. Based on the results obtained, it is concluded that the personnel should be increased and re-established work schedules in order to provide quality care and warmth, establishing a greater commitment to users.

Keywords: Quality of care; deficit of humanization; quality and warmth.

Resumo

O déficit de humanização nas intervenções de enfermagem é o principal problema que o Hospital Básico de Jipijapa reflete, no que se refere à assistência prestada ao usuário, deixando como consequência a insatisfação na qualidade da assistência oferecida pela equipe de enfermagem. O objetivo geral foi avaliar a humanização da assistência nas intervenções de enfermagem no serviço de emergência, realizando um estudo não experimental analítico-descritivo, aplicando técnicas empíricas como inquéritos a pessoal de enfermagem e usuários do serviço de emergência. A amostra selecionada foi aleatória simples por amostragem não probabilística composta por 43 enfermeiros e 50 usuários. Os resultados mostram que o déficit de humanização ocorre devido ao excesso de jornada de trabalho, ocasionando deterioração na qualidade da assistência, associada significativamente ao estresse laboral desenvolvido pela equipe. Com base nos resultados, conclui-se que o quadro de funcionários deve ser ampliado e a jornada de trabalho restabelecida, a fim de proporcionar um atendimento de qualidade e caloroso, estabelecendo um maior comprometimento com os usuários.

Palavras-chave: Qualidade da assistência; déficit de humanização; qualidade e acolhimento.

Introducción

La humanización del cuidado forma parte fundamental de las intervenciones de enfermería, porque han brindando atención de calidad individualizada y digna, se soluciona cada una de las dolencias de los usuarios proporcionando un ambiente de confidencialidad y amabilidad sin distinción alguna, pero en los hospitales aún se evidencia el déficit de humanización en las intervenciones de enfermería, siendo éste el principal problema de muchas instituciones de salud, ya que no se brinda una atención humanizada en los usuarios dejando como consecuencia insatisfacción en la calidad del cuidado ofrecido.

La humanización de los cuidados es un problema que requiere ser incluido en los servicios asistenciales, debido a que los usuarios y familiares quedan insatisfechos con la atención recibida, recalcan que sus derechos no son respetados y que para ser atendidos requiere mucho tiempo de espera, esto según Andino, (2015).

Si se analiza la definición de humanización, según el diccionario de la lengua española humanizar no es tan solo hacer el bien a algo o alguien, es también “ser humano, familiar afable a alguien o

algo”. “Es ablandarse, desenojarse, hacerse benigno”. Mateos, (2016), permite que el personal sea más humano en relación a su atención considerando aspectos, cultura, religión, identidad étnica y otros factores que deben ser razonados durante su atención. Humanizar los cuidados comprende la acción y efecto de brindar atención más humana, familiar y cordial. Con el fin de satisfacer las necesidades de cada usuario que sea atendido en un servicio de salud brindando cuidados dignos y éticos de acuerdo al contexto de cada persona. González, (2014)

“Según Bermejo: humanizar es una cuestión ética, que tiene que ver con los valores y con la búsqueda del bien de la persona a la que se atiende”. Gutiérrez, (2017), puesto que cada persona requiere atención, el personal de salud debe respetar sus derechos mostrar valores y ética adquirida durante su profesión, siendo la base fundamental de la prestación de los servicios la humanización, que desde un direccionamiento estratégico fortalece su responsabilidad con el usuario y familia con el fin de brindarle una atención eficaz y eficiente encaminada a una asistencia integral.

Desde sus inicios el personal de enfermería ha puesto en práctica el cuidado humanizado, y este en la actualidad ha ido evolucionando, pero se ha visto afectada por el avance tecnológico, que hace que el personal de enfermería no esté en contacto directo con el usuario especialmente en las instituciones privadas, las unidades de salud pública se ven afectadas por los diversos cambios del sistema interno, infraestructura inadecuada para la demanda de usuarios que acuden al área de emergencia, a ello se suma el excesivo trabajo de los profesionales sanitarios puesto que se extiende las 24 horas del día y el trabajo es acelerado induciendo a la búsqueda y práctica del cuidado para preservar y salvar la vida del usuario, dejando en el olvido la humanización e integralidad que deben recibir todos los usuarios. Valenzuela, (2015)

La humanización se debe de llevar a cabo en cada actividad para que surja el “buen cuidado”. Se trata de generar calidad en la atención, donde los protagonistas sean el usuario aplicando herramientas fundamentales como la comunicación y la interacción con el enfermo con el fin de salvaguardar su salud y mejorar su calidad de vida. Valenzuela, (Op cit)

Según la organización Mundial de la Salud: Un sistema sanitario humanizado tiene la responsabilidad de estar al servicio de la persona, como función que debe realizar el hombre. Para que esto se efectúe debe ser un sistema integrado, que se encargue de proteger y promover la salud para que no exista discriminaciones de cualquier índole, garantizando la salud de todos los ciudadanos y que gocen de bienestar físico, mental y social. Gutiérrez, (Op cit),

La Comisión on Acreditación of Health Care Organizations, realizó un análisis acerca de la humanización, teniendo en cuenta el ejercicio profesional para evaluar la ética, la calidad del trabajo y la buena atención clínica, para conocer la importancia de brindar una atención digna y humanizada al enfermo, es una acción ética que tiene que ver con los valores que conducen a nuestras acciones en el ámbito de la salud y estos valores nos llevan a plantear políticas para mejorar la calidad de los cuidados y proteger las relaciones enfermero-paciente. Santacruz, (2015). Florence Nightingale se considera la madre de la enfermería moderna y verdadera creadora de la filosofía en la enfermería, explica todos los fenómenos observados a través del análisis, el razonamiento y la argumentación lógica. Young, Hortis y Chambib, (2014).

El ejercicio profesional de la Enfermería tiene como principios: la responsabilidad de la calidad del cuidado que proporciona al usuario, a la institución, la ética, las leyes, normas de la profesión que contribuyen a la práctica en la valoración del cuidado y bienestar del usuario. Cumpliendo un rol fundamental en el cuidado directo basado en normas y protocolos estandarizados, buscando el bienestar, confort y la recuperación del paciente. Rodríguez, Cárdenas y Pacheco, (2014).

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrece a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos, estos cuidados incluyen la promoción de salud, prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas. Las funciones esenciales del profesional son; la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, participación en la política de la salud y en la gestión de los pacientes en los sistemas de salud y la formación. De Arco y Suárez, (2018). Es una disciplina que desempeña diferentes “espacios y escenarios” se caracteriza por el cuidado que brinda a la persona, familia y comunidad, las intervenciones que realizan están encaminadas por esfuerzo y trabajo del enfermero con el fin de satisfacer la atención al sujeto. Lagoueyte, (2015).

En los servicios de emergencia es común ver mucha demanda de usuarios que solicitan ser atendidos lo que se denomina “saturación del sistema”, esto se ve reflejado por insuficientes recursos con los que cuenta el área por lo que causa un déficit en la atención que reciben los usuarios. Duarte, (2013). Un establecimiento hospitalario debe brindar una especial atención, ya que es una institución de ingreso, donde los usuarios acuden para ser atendidos y resolver algún malestar o dolencia de aparición repentina, que genere un cambio brusco en su salud, pero estos hospitales en su mayoría son básicos, se ven afectados por la demanda de pacientes, limitación del

personal de salud y el déficit de insumos para la atención, lo que genera inconformidad en el usuario desencadenando conflictos internos.

Un estudio realizado por Espinoza L, Huerta K, en Perú en el año 2010 sobre el cuidado humanizado los resultados encontrados fueron que algunas veces el paciente percibe apoyo en el cuidado en un 44% y el 47.7% de apoyo emocional, un 35.4% de apoyo físico, un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30.8% de pro- actividad un 52.3% de empatía y un 55.4% de disponibilidad en el cuidado. Se concluye que existe una baja percepción del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería. Guerrero y Meneses, (2016).

En Chile, en base a un estudio de “Percepción sobre el cuidado humanizado proporcionado por la enfermera en atención cerrada” muestra una percepción global de un 84,06% lo cual indica que el paciente siempre percibió un trato humanizado, 11,59% casi siempre, un 4,35% algunas veces. Miranda, Monje y Oyarsún, (2014).

En Ecuador en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, en el año 2015 se realizó un estudio sobre la Humanización en la atención de enfermería a los usuario de la sala de emergencia, donde los resultados reflejaron que los profesionales de enfermería cumplen en un 60% con la aplicación de los principios en la atención humanizada al usuario; sin embargo el 40% no cumple, por lo que se recomienda realizar jornadas de capacitación para promover los principios en los profesionales de enfermería y la comunicación efectiva para su aplicación en la atención humanizada. Savinovich, (2014).

A nivel local no se han realizado investigaciones acerca de la humanización en los cuidados de enfermería, puesto que es una problemática que va en aumento y que afecta a los usuarios que llegan a ser atendidos en el hospital Jipijapa, ya que no reciben atención de calidad, donde sus derechos son vulnerados, debido a la demanda y el déficit de personal con el que cuenta el servicio de emergencia.

Por tanto, se realizó un estudio analítico – descriptivo no experimental para la recolección de información se aplicó encuestas a la población constituida por 43 enfermeros y 50 usuarios, no se aplicó técnica de muestreo probabilístico. Como objetivo general se declara: Evaluar la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia.

Materiales y métodos

Diagnóstico de campo

Se realizó un estudio analítico – descriptivo no experimental, con el fin de determinar el déficit de humanización en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Básico Jipijapa, se aplicó técnicas empíricas como encuestas al personal de enfermería y a usuarios del área de emergencia, considerando la confidencialidad en la información obtenida. La población fue constituida por 43 enfermeros y 50 usuarios que acudieron al área de emergencia durante el mes de febrero de 2019. Se seleccionó por criterios de inclusión considerando a todo el personal de enfermería que trabaja en el Hospital Básico en Jipijapa, que autorizaron su participación voluntaria en la presente investigación para la aplicación de la encuesta. Los criterios de exclusión fueron personal médico y administrativo, laboratoristas, aquellos que no autorizaron su participación en la investigación y que no estuvieron presentes en el momento de la encuesta.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta dirigida al personal de enfermería y usuarios del área de emergencia, autorizado por el director del hospital Jipijapa para realizar la investigación y el responsable de la Unidad de Cuidados de Enfermería, brindando la información necesaria acerca del personal que labora en la institución, Se encuestó a 43 enfermeros que cumplieron criterios de inclusión y se excluyó a 2 de ellos, ya que no se presentaron. Los datos recopilados fueron ingresados en el formulario de encuestas luego receptadas en la base de datos de Microsoft Excel 2013, se determinó frecuencia y porcentajes y el análisis de los resultados obtenidos que nos permitió determinar las conclusiones.

Análisis y discusión de Resultados

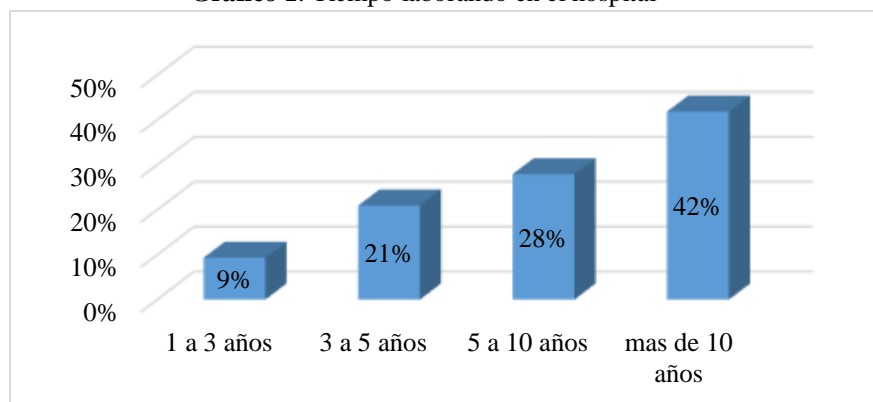
Tabla 1: Tiempo que laborando en el Hospital

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1 a 3 años	4	9%
3 a 5 años	9	21%
5 a 10 años	12	28%
Más de 10 años	18	42%
Total	43	100%

Fuente: Personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 1: Tiempo laborando en el hospital



Análisis

El 42% del personal de Enfermería tiene ‘más de 10 años laborando’ en el hospital, mientras que el 28% refiere que se ubica entre ‘5 a 10 años de experiencia laboral’ en el hospital en mención. Entretanto, hay un 21% que se ubica en la opción de ‘entre 3 a 5 años de tiempo laborando en el hospital’ y, finalmente, se ha develado que existe un 9% del personal de enfermería que ha acumulado una trayectoria de servicio de ‘entre 1 a 3 años trabajando en el hospital’.

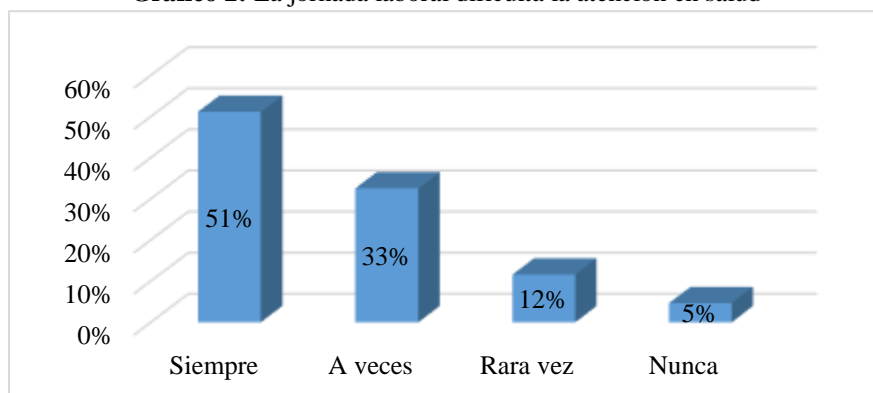
Tabla 2: La jornada laboral dificulta la atención en salud

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	12%
A veces	6	14%
Rara vez	15	35%
Nunca	17	40%
Total	43	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 2: La jornada laboral dificulta la atención en salud



Análisis

La distribución de la jornada laboral dificulta la atención del usuario, el 51% indicó que ‘siempre’ debido al exceso de trabajo que debe realizar durante el día y la limitación de personal lo que conlleva a que no se pueda cumplir con los requerimientos de los usuarios dejando insatisfacción en los cuidados brindados, el 33% ‘a veces’ dificulta, ya que el personal no cumple con sus turnos, bien sea por enfermedad que hace que el personal que está laborando debe cubrirlos, doblando turno originando deterioro, tanto físico como mental en el personal de enfermería, poniendo en riesgo la salud del personal porque se les asigna un solo día libre después de haber realizado un turno en la noche, el 12% ‘rara vez’, refieren que sí afecta las intervenciones que realiza el personal ya que existe cansancio laboral. (Ver Tabla 2)

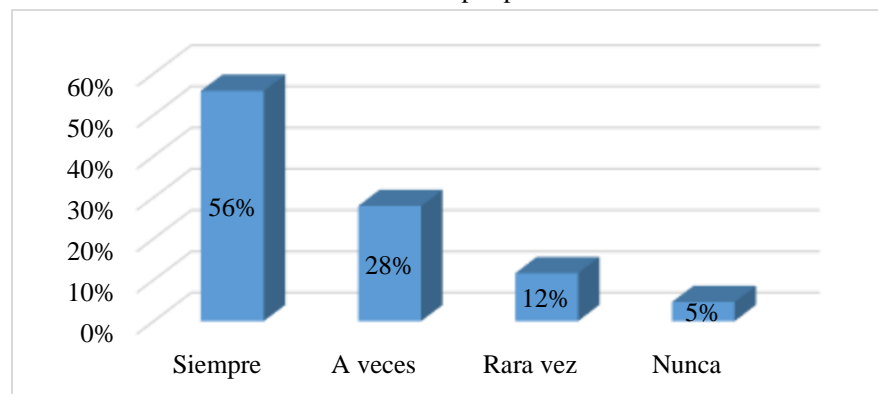
Tabla 3: Recibe maltrato por parte de los usuarios

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	24	56%
A veces	12	28%
Rara vez	5	12%
Nunca	2	5%
Total	43	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 3: Recibe maltrato por parte de los usuarios



Análisis

Referente al personal de enfermería recibe maltrato por parte del usuario, el 56% indicó que ‘siempre’, esto se debe a los cuidados que se brindan no se los realiza de manera inmediata por la

demanda de usuarios que debe atender el personal y se muestran insatisfechos por la atención recibida porque no logran entender la clasificación de la triada de Manchester, de acuerdo a la complejidad de sus patologías. Por su parte, el 28% ‘a veces’ porque el hospital no cuenta con los medicamentos e insumos que tienen que ser adquiridos y no cuentan con el recurso necesario causando inconformidad, el 12% ‘rara vez.’ (Ver Tabla 3)

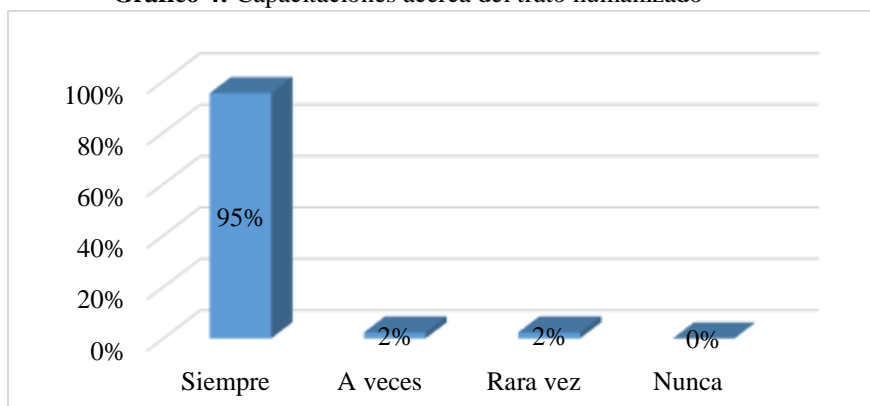
Tabla 4: Capacitaciones acerca del trato humanizado

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	41	95%
A veces	1	2%
Rara vez	1	2%
Nunca	0	0%
Total	43	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 4: Capacitaciones acerca del trato humanizado



Análisis

Con respecto a la indagación realizada acerca de las capacitaciones recibidas sobre trato humanizado que deben recibir los enfermos, destaca que un contundente 95% se ubica en la opción de respuesta ‘siempre,’ lo cual da cuenta de que la mayoría consiente en que sí reciben y han recibido capacitaciones periódicas acerca del trato humanizado que debe brindarse a los enfermos y familiares de los mismos.

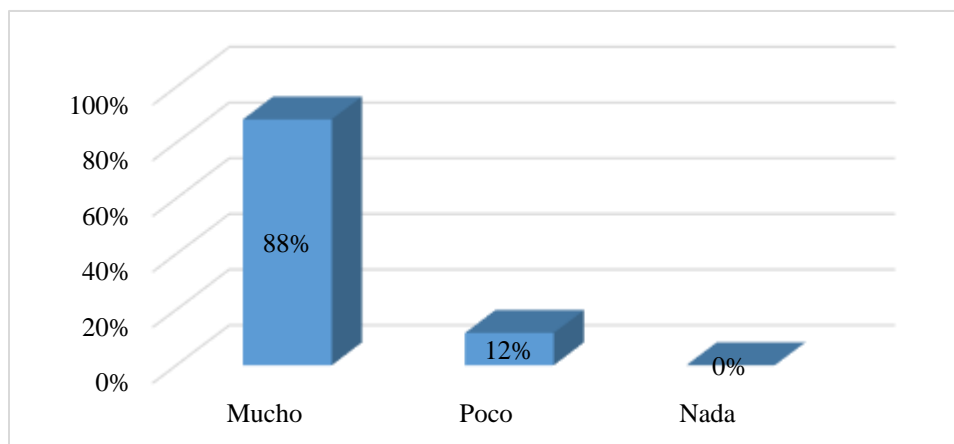
Tabla 5: La falta de insumos influye en la atención del usuario

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	38	88%
Poco	5	12%
Nada	0	0%
Total	43	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 5: La falta de insumos influye en la atención del usuario



Análisis

En correspondencia con los resultados obtenidos relativos a la falta de la pregunta acerca de que si los insumos influyen en la atención del usuario se obtuvo que el 88% de los encuestados se ubican en la opción de respuesta ‘mucho,’ dando cuenta de que la incidencia de los insumos en la atención del usuario es muy alta.

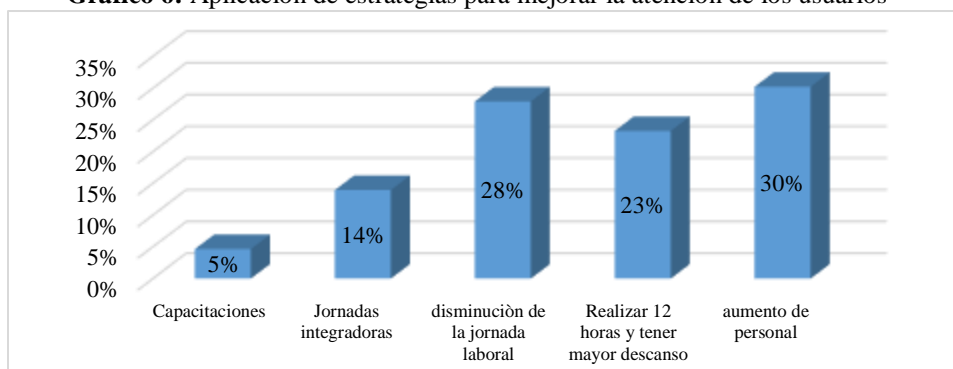
Tabla 6: Aplicación de estrategias para mejorar la atención de los usuarios

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	36	84%
De acuerdo	7	16%
En desacuerdo	0	0%
Total	43	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 6: Aplicación de estrategias para mejorar la atención de los usuarios



Análisis

En relación a los resultados obtenidos acerca del ítem sobre la aplicación de las estrategias para mejorar la atención de los usuarios, se tiene que: el 30% considera que es imprescindible ‘aumentar la cantidad de personal de atención en enfermería’, mientras que el 28 % de la muestra ha develado que es necesario que ‘se reduzca la jornada laboral’, asimismo se obtuvo que el 23% declara que es preciso realizar ‘12 horas de atención e inmediatamente después acceder a la posibilidad de descanso’; por su parte un 14% hace alusión a la necesidad de ‘implementar jornadas integradoras’; y, finalmente el 5% de los encuestados considera que se requiere un mayor ‘número de actividades de capacitación sobre éste y otras temáticas vinculadas’.

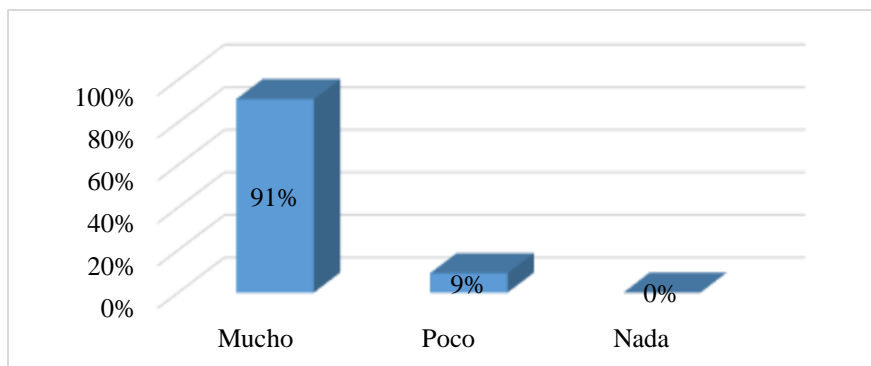
Tabla 7: El déficit de personal influye en el trato humanizado

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	40	91%
Poco	4	9%
Nada	0	0%
Total	44	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 7: El déficit de personal influye en el trato humanizado



Análisis

Al personal de atención de enfermería se le preguntó su opinión acerca de que si el déficit de personal influye en el trato humanizado dado a los pacientes, a lo que un predominante 91% respondió que es muy alto el grado de influencia de éste déficit sobre el trato humanizado dado a los pacientes, mientras un ínfimo 9% opina que el grado de influencia de esto es poco.

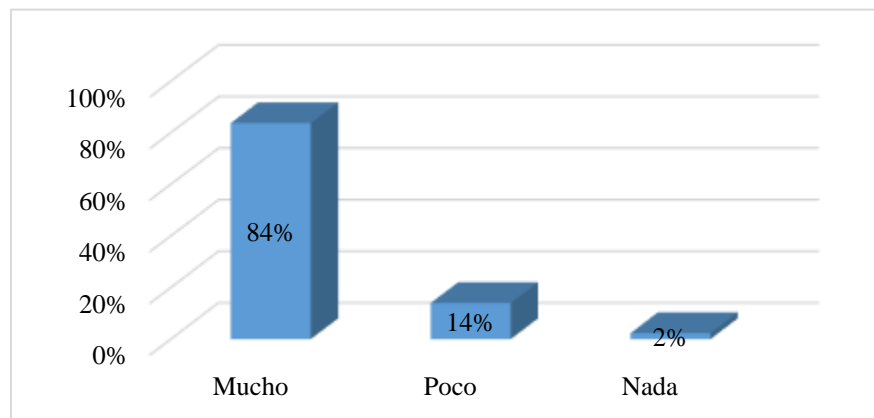
Tabla 8: La infraestructura dificulta la atención de los usuario

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	36	84%
Poco	6	14%
Nada	1	2%
Total	43	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 8: La infraestructura dificulta la atención de los usuario



Análisis

Con relación a la consulta realizada a los encuestados acerca de su opinión sobre si la infraestructura del hospital dificulta la atención de los usuarios se obtuvo lo que sigue a continuación: un predominante 84% considera que la infraestructura propia de este centro de salud dificulta ‘mucho’ la atención a los usuarios, mientras un 14 y un 2 declara que la dificulta ‘poco’ o ‘nada’ respectivamente.

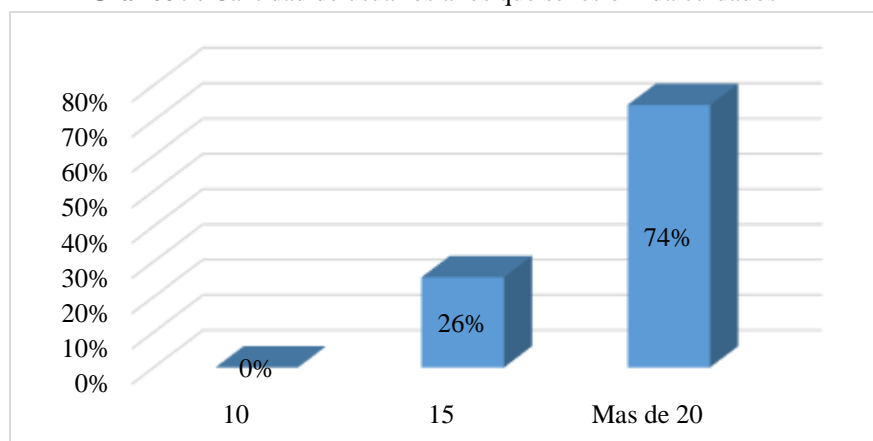
Tabla 9: Cantidad de usuarios a los que se les brinda cuidados

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
10	0	0%
15	11	26%
Más de 20	32	74%
Total	43	100%

Fuente: personal de Enfermería del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 9: Cantidad de usuarios a los que se les brinda cuidados



Análisis

Con respecto a la pregunta realizada a los encuestados acerca de la cantidad de usuarios a los que brinda sus cuidados se obtuvo que: el 74% de los enfermeros atiende ‘más de 20 usuarios’, el 26% de ellos atiende un aproximado de ‘15 pacientes’ y el 09 % atiende a ‘10 personas’ enfermas que pernoctan en la emergencia de este hospital.

Encuesta a los usuarios

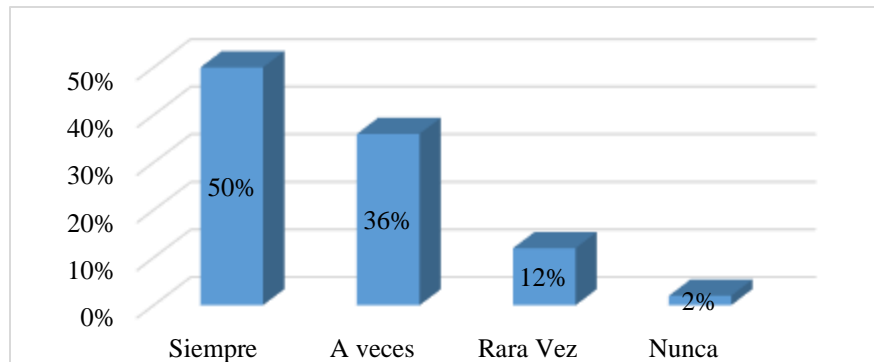
Tabla 10: Cuidados que brinda el personal de enfermería alivian sus necesidades

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	25	50%
A veces	18	36%
Rara Vez	6	12%
Nunca	1	2%
Total	50	100%

Fuente: usuarios del área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 10: Cuidados que brinda el personal de enfermería alivian sus necesidades



Análisis

Los usuarios encuestados fueron increpados en torno a su opinión acerca de la frecuencia y el alivio que pueden proporcionar los cuidados que brinda el personal de enfermería. Ante esto, los usuarios respondieron de la siguiente manera: el 50% refiere que ‘siempre’ siente alivio con los cuidados que le brindan las enfermeras, pero un importante 36% refiere que ‘a veces’ le proporciona alivio estos cuidados, mientras que entre el 12 y el 2 % se debaten entre ‘raras veces’ y ‘nunca’ sienten alivio por los cuidados que les brinda el personal de enfermería del hospital.

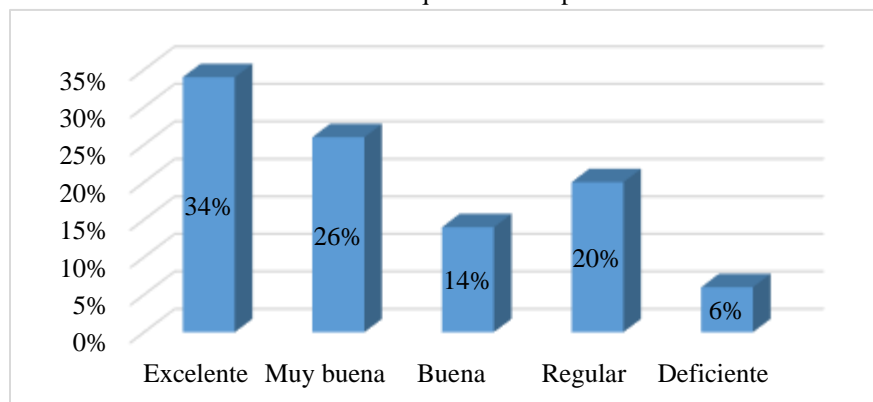
Tabla 11: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	17	34%
Muy buena	13	26%
Buena	7	14%
Regular	10	20%
Deficiente	3	6%
Total	50	100%

Fuente: usuarios del área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 11: Calidad de atención que brinda el personal de enfermería



Análisis

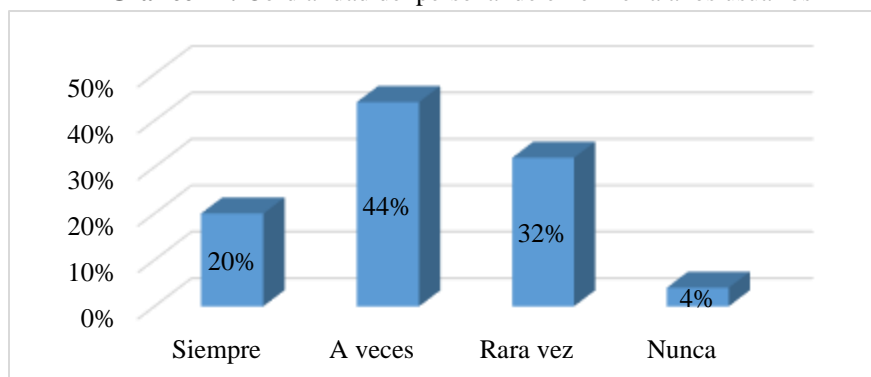
En concordancia con los resultados obtenidos en cuanto a la pregunta sobre la calidad de la atención que brinda el personal de enfermería a los usuarios, se obtuvo que el 34% considera que esta calidad es de un nivel de ‘excelencia’, el 26% indica que la calidad es ‘muy buena’, pero el 14% se ubica en la opción ‘buena’, mientras un significativo 20% se decanta por la opción ‘regular’ y el 6% por la calificación de ‘deficiente’ en cuanto a la calidad de la atención prodigada a ellos por parte del personal de enfermería del referido hospital.

Tabla 12: Cordialidad del personal de enfermería a los usuarios

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	10	20%
A veces	22	44%
Rara vez	16	32%
Nunca	2	4%
Total	50	100%

Fuente: usuarios del área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa
Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 12: Cordialidad del personal de enfermería a los usuarios



Análisis

Los usuarios de los servicios de emergencia de este hospital consideran que la cordialidad del personal de enfermería para con ellos se expresa de la siguiente manera: el 44% considera que ‘a veces’ se evidencia esta cordialidad, el 32% declara que ‘rara vez’ se suscita la cordialidad entre

ellos, mientras un 20 % refiere que ‘siempre’ el personal de enfermería es cordial con ellos; y finalmente, un 4% se ubica en la opción de respuesta ‘nunca’ con respecto a este ítem en particular.

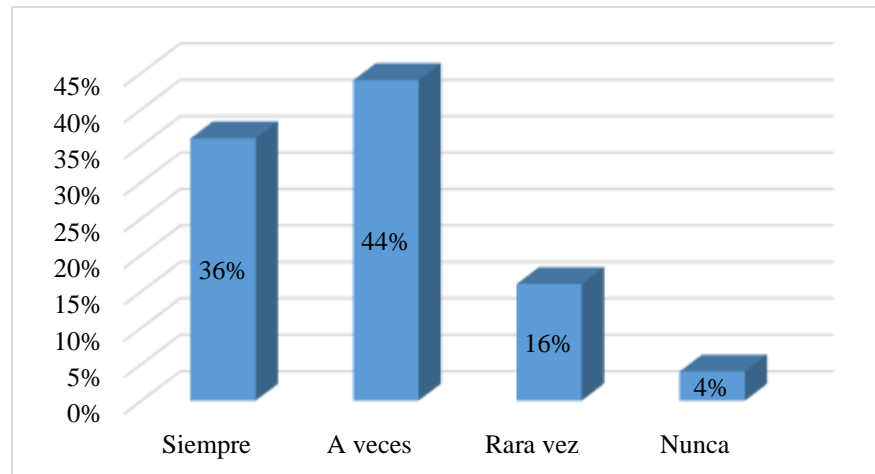
Tabla 13: Comunicación con el usuario

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	18	36%
A veces	22	44%
Rara vez	8	16%
Nunca	2	4%
Total	50	100%

Fuente: usuarios del área de emergencia del Hospital Básico Jipijapa

Elaborado: Alejandra Parrales

Gráfico 13: Comunicación con el usuario



Análisis

Con respecto a la pregunta que versa sobre la comunicación del personal de enfermería para con los usuarios, se tiene que: un representativo 44% considera que esta comunicación entre ellos y el personal de enfermería solo se concreta ‘a veces’, contrariamente a ello, un significativo 36% indica que ‘siempre’ se da la comunicación entre ellos; mientras un 16% revela que ‘rara vez’ ocurre la comunicación con el personal de enfermería y el 4% se decanta por la opción ‘nunca’ a este respecto.

Conclusiones

El cuidado humanizado históricamente aparece en tiempos de crisis donde el ser humano debe ser tratado como un ser único solventando cada una de sus necesidades, haciendo referencia al proceso de comunicación y apoyo mutuo que debe tener entre la enfermera y el usuario. Se evidenció que los usuarios tienen poco conocimiento acerca de trato humanizado, lo que afecta la relación enfermera paciente en la atención directa favoreciendo la deshumanización en el cuidado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Jipijapa.

Entre las barreras que impiden al personal de enfermería brindar cuidado de calidad; se encuentran la jornada laboral, el déficit de personal, la falta de recursos materiales y la infraestructura que no es la adecuada, para solventar cada una de las necesidades por las que acuden los usuarios de la zona sur de Manabí. Una de las principales estrategias que el personal de enfermería requiere es el incremento de personal y que se reestablezcan los horarios de trabajo, esto permitirá mejorar la atención al usuario.

Referencias

1. Andino, C. (2015). Bioética y Humanización de los Servicios de Salud. *Revista Colombiana de Bioética*. junio; 10(1).
2. Mateos, J. (2016). Plan de Humanización Sanitaria. Normativa. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejería Sanitaria; 2016. Report No.: ISBN:978-84-451-3563-1.
3. González, O. (2014). Percepción de comportamientos humanizado de cuidado humanizado de enfermería. Tesis magister. Colombia: Universidad Nacional de Colombia, Escuela de enfermería; 2014.
4. Gutiérrez, R. (2017). Humanización en la atención primaria. *Revista Clínica de medicina familia*. 2017 febrero; 10(1).
5. Valenzuela, M. (2015). ¿Es posible los cuidados de enfermería en los servicios de urgencias? Tesis Doctoral. Alicante: Universidad de Alicante, Departamento de Enfermería; 2015.
6. Santacruz, J. (2015). Humanización de la calidad en la atención clínica en salud desde la perspectiva centrada en el paciente. *Revista Universidad de Salud*. 2015 junio; 2.
7. Young, P., Hortis, S., Chambib, M. (2014). Actualidad evangélica. [Online].; 2014 [cited 2019 febrero 21. Available from:

https://www.actualidadevangelica.es/index.php?option=com_content&view=article&id=7448:florence-nightingale-1820-1910-madre-de-la-enfermeria-moderna&catid=43:destacados&jj=1550801076752.

8. Rodríguez, S., Cárdenas, M., y Pacheco, A. (2014). Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Revista Scielo*. 2014 octubre; 11(4).
9. De Arco, O., Suárez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud Colombiano. *Universidad y Salud*. 2018 abril; 20(2).
10. Lagoueyte, M. (2015). El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*. 2015 marzo; 47(2).
11. Molano, F., Escobar, C., García, M. (2016). Motivos de uso de los servicios de urgencias. *Acta de odontología colombiana*. 2016 junio; 6(1).
12. Duarte, V. (2013). Humanización de la asistencia médica en los servicios de urgencias. *Punto de Vista*. 2013 Dec; 26(13).
13. Bautista, L., Parra, E., Arias K., y Parada, K. (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*. 2015 junio ; 12(1).
14. Guerrero, R., y Meneses. M., (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Rev enferm Herediana*. 2016; 9(2).
15. Miranda, C., Monje, V., y Oyarsún, G. (2014). Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014.. Tesis para Licenciado en Enfermería. Chile: Universidad Austral de Chile , Escuela de enfermería ; 2014.
16. Savinovich, C. (2014). Humanización en la Atención de Enfermería a los Usuarios de la Sala de Emergencia del Hospital “Dr. Teodoro Maldonado Carbo”, de diciembre 2013 a mayo 2014. Tesis para Licenciada en Enfermería. Guayaquil: Univeridad Catolica Santiago de Guayaquil , Escuela de enfermería; 2014.