



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA  
MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024**

**PARA LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

**AGUILAR VILLACIS GISSEL ALEXANDRA**

**TIVIANO YANCHALIQUN BLANCA ISABEL**

**TUTORA:**

**LCDA. OLALLA GARCÍA MARÍA HUMBELINA MSC.**

**GUARANDA – ECUADOR**

## DEDICATORIA

A Dios y la Virgen Santísima dueños y creadores de la vida quienes sembraron en mí la vocación por el servicio a la humanidad, dotándome de humildad, inteligencia, sabiduría y valor para afrontar la vida y poder cumplir uno de mis más grandes sueños.

A mis padres, Mercedes Villacis y Ramiro Aguilar por el sacrificio, apoyo, esfuerzo y amor incondicional, por la paciencia y comprensión infinita en cada etapa de mi vida, siendo un ejemplo de humildad, honradez, perseverancia y superación para mí, forjándome con valores para crecer como ser humano bajo el amparo y la bendición de Dios ayudándome a alcanzar una meta más en mi vida.

A mis hermanas Adriana, Gabriela y hermanos Henry y Ronald, por el amor, confianza, solidaridad y compromiso de estar presentes en mis momentos más duros con sus oraciones y palabras de aliento, permitiéndome lograr este objetivo que sin duda refuerza la humildad y sencillez que nos caracteriza; sin su apoyo nada de lo que tengo sería posible.

A mis amados hijos Damián, Lía y Romina; y mi sobrino Alan, mi principal fuente de inspiración para ser mejor cada día y buscar su bienestar sin importar el sacrificio y las necesidades que tenga que pasar, gracias a Dios por la salud y la vida de ustedes que son mi mayor fortaleza para afrontar la vida con el privilegio de ser madre suya.

A mis abuelitos Luzmila y Ángel, en el cielo a Ildaura y Segundo, quienes con sus bendiciones me guían hacia el mejor de camino día tras día, sin su acompañamiento que difícil sería mi vida.

*Gissel Alexandra*

## DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios por bendecirme con vida, salud y sabiduría, por guiarme en todo momento para cumplir uno de los anhelos más deseados en mi vida.

A mis amados padres, María Yanchaliquin y Segundo Tiviano quienes han sido el pilar fundamental en mi vida, por brindarme su apoyo incondicional a lo largo de toda mi vida con su amor, enseñanza y dedicación, gracias a su ejemplo de esfuerzo y valentía me han enseñado a luchar y no rendirme a pesar de cualquier adversidad.

De igual manera a mis hermanos/as, Marco y Sarita por estar siempre presentes, acompañándome con sus palabras alentadoras y por ese apoyo incondicional, que me han brindado durante este proceso.

Dedico también a mis abuelitas/os Eloísa Tualombo, en el cielo a José Francisco Yanchaliquin, fueron las personas después de mis padres que más se preocupaban por mí, me enseñaron cosas vitales para la vida con sus sabios y cariñosos consejos que siempre me acompañan con sus bendiciones me protegen y me llevan por el camino del bien. ¡Gracias familia!

*Blanca Isabel*

## AGRADECIMIENTO

A Dios por la salud y la vida, por guiarnos en su sendero de servicio a los demás dándonos la Fe, sabiduría, comprensión e inteligencia necesaria para avanzar durante el proceso de formación, permitiéndonos culminar con la mayor satisfacción de ser un instrumento para servicio suyo.

A nuestros abuelos, padres, hermanos, hijos y sobrinos, por el inmenso apoyo, responsabilidad y esfuerzo continuo siendo los principales inspiradores ante el cumplimiento de nuestro objetivo, por confiar en nuestra capacidad y compromiso con los estudios; motivándonos día tras día a seguir luchando y esforzándonos para ser profesionales de bien.

A la Universidad Estatal de Bolívar, su Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano y de manera especial a la Carrera de Enfermería, sus autoridades y docentes quienes han sido testigos de nuestro progreso durante el proceso de formación académica, permitiéndonos culminar con éxito nuestra prestigiosa carrera.

A la Lcda. María Olalla Msc, el agradecimiento infinito como tutora de nuestro proyecto de investigación por la dedicación, esfuerzo y empeño en el desarrollo de nuestro trabajo, quien con sus conocimientos nos supo guiar de la mejor manera posible, motivándonos a culminar con éxito la presente investigación.

Finalmente, extendemos nuestro sincero agradecimiento a la Lcda. María Limache, líder del servicio de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro por el apoyo y la apertura otorgada para lograr el desarrollo de nuestro proyecto de investigación.

*Gissel Aguilar / Isabel Tiviano*

**CERTIFICADO DE LA TUTORA****CERTIFICADO DE LA TUTORA**

Guaranda, 12 de marzo del 2024

La suscrita Licenciada María Humbelina Olalla García, Tutora del Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación.

**CERTIFICA:**

Que el trabajo de investigación de tesis, previa a la obtención del título de Licenciados/as en Enfermería con el tema: **“CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”**. Realizado por: Gissel Alexandra Aguilar Villacis y Blanca Isabel Tiviano Yanchaliquin, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



---

**Lic. María Humbelina Olalla García**  
**Tutora Proyecto de Investigación.**

### DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros Gissel Alexandra Aguilar Villacis y Blanca Isabel Tiviano Yanchaliquin portador/res de la Cédula de Identidad No 0202187142 y 0250065158 en calidad de autor/res y titular/es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: "CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024. " Modalidad proyecto de titulación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Gissel Alexandra Aguilar Villacis

Blanca Isabel Tiviano Yanchaliquin

**TEMA**

CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO  
NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
TEMA.....	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
INDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	X
CERTIFICADO DE LA TUTORA.....	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	5
1 EL PROBLEMA.....	5
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA.....	9
1.3 OBJETIVOS.....	9
1.3.1 General.....	9
1.3.2 Específicos.....	9
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
1.5 LIMITANTES.....	13
CAPÍTULO II.....	14
2 MARCO TEÓRICO.....	14
2.1 Antecedentes de la investigación.....	14
2.2 BASE LEGAL.....	16



2.2.1	Ley Orgánica de Salud .....	16
2.2.2	Ley de derechos y amparo del paciente.....	16
2.2.3	Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia.....	17
2.3	BASES TEÓRICAS.....	17
2.3.1	Biografía de Jean Watson.....	17
2.3.2	Teoría de Jean Watson.....	18
2.3.3	Conceptos de la teoría de Jean Watson .....	18
2.3.4	Metaparadigmas de enfermería según la teoría de Jean Watson .....	20
2.3.5	Premisas del cuidado según Jean Watson.....	21
2.3.6	Dimensiones de la teoría de Jean Watson .....	22
2.3.7	Cuidado de enfermería.....	24
2.3.8	Cuidado humanizado según Jean Watson .....	25
2.3.9	Proceso “caritas”.....	25
2.3.10	Origen de los Factores de cuidado y evolución a Procesos caritas .....	27
2.3.11	Comprensión de los Procesos Caritas.....	28
2.3.12	Cuidado humanizado en ginecología.....	32
2.3.13	Parto humanizado o culturalmente aceptado .....	33
2.3.14	Barreras para el cuidado humanizado.....	33
2.4	Definición de términos .....	38
2.5	Sistema de variables .....	42
2.5.1	Variable Dependiente: .....	42
2.6	Operacionalización de variables.....	43
CAPÍTULO III .....		48
3	MARCO METODOLÓGICO .....	48
3.1	Nivel de investigación.....	48
3.2	Enfoque de la investigación .....	48

3.3	Diseño de la investigación.....	48
3.3.1	Transversal.....	48
3.4	Población.....	49
3.5	Muestra.....	49
3.5.1	Criterios de inclusión.....	49
3.5.2	Criterios de exclusión.....	49
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	50
3.6.1	Encuesta.....	50
3.6.2	Cuestionario.....	50
3.6.3	Técnicas de recolección y procesamiento de la información.....	51
CAPÍTULO IV.....		52
4	RESULTADOS.....	52
4.1	Análisis de los resultados.....	52
4.2	Guía de cuidado humanizado según el enfoque de Jean Watson.....	81
CAPÍTULO V.....		98
5	MARCO ADMINISTRATIVO.....	98
5.1	Recursos.....	98
5.2	Presupuesto.....	99
5.3	Cronograma de actividades.....	100
CAPÍTULO VI.....		105
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	105
6.1	CONCLUSIONES.....	105
6.2	RECOMENDACIONES.....	107
BIBLIOGRAFÍA.....		108
ANEXOS.....		117

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Origen de los Factores de cuidado y evolución a Procesos caritas .....	27
<b>Tabla 2.</b> Operacionalización de variables .....	43
<b>Tabla 3.</b> Edad .....	52
<b>Tabla 4.</b> Género .....	53
<b>Tabla 5.</b> Etnia.....	54
<b>Tabla 6.</b> Cuarto nivel .....	55
<b>Tabla 7.</b> Estabilidad laboral .....	56
<b>Tabla 8.</b> Años de servicio .....	57
<b>Tabla 9.</b> Horas por turno.....	58
<b>Tabla 10.</b> Conocimiento del personal sobre cuidado humanizado .....	59
<b>Tabla 11.</b> Completa entrega al brindar cuidados de enfermería .....	60
<b>Tabla 12.</b> Percepción de un efecto positivo en sus pacientes al atenderlos con amabilidad, amor, bondad, equidad y compasión .....	61
<b>Tabla 13.</b> Puesta en práctica de cuidado humanizado por el equipo de profesionales .....	62
<b>Tabla 14.</b> Práctica de acciones que fortalezcan la fe en los pacientes .....	63
<b>Tabla 15.</b> Comunicación frecuente sobre valores y creencias espirituales de pacientes .....	64
<b>Tabla 16.</b> Fomento de la práctica religiosa para ayudar a pacientes. ....	65
<b>Tabla 17.</b> Capacidad de reconocimiento sobre necesidades espirituales en pacientes .....	66
<b>Tabla 18.</b> Establecer vínculos afectivos que promueven confianza y empatía en paciente	67
<b>Tabla 19.</b> Dificultades que demuestran los pacientes hacia el personal de enfermería impidiendo brindar un cuidado humanizado. ....	68

<b>Tabla 20.</b> Permitir a los pacientes la libre expresión de sentimientos e inquietudes.....	69
<b>Tabla 21.</b> Tiempo destinado para otorgar la expresión de las emociones del paciente .....	70
<b>Tabla 22.</b> Actualización periódica de conocimientos con información basada en la evidencia.....	71
<b>Tabla 23.</b> Búsqueda de apoyo interdisciplinar para la solución de problemas y toma de decisiones .....	72
<b>Tabla 24.</b> Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación en la gestión de la información clínica como una barrera para la relación enfermera-paciente .....	73
<b>Tabla 25.</b> Participación de los pacientes con inquietudes sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades .....	74
<b>Tabla 26.</b> Estimar aspectos culturales y religiosos del paciente promoviendo su recuperación.....	75
<b>Tabla 27.</b> Considera la participación de la familia en el proceso de sanación .....	76
<b>Tabla 28.</b> Ayuda en las necesidades básicas a pacientes con dificultad para realizarlo por si solos .....	77
<b>Tabla 29.</b> Asistencia a las necesidades fisiológicas del paciente.....	78
<b>Tabla 30.</b> Considerar en el paciente preferencias religiosas o espirituales para afrontar su condición de salud .....	79
<b>Tabla 31.</b> Dar testimonio de la recuperación de un paciente sin fundamento médico, considerándolo como un aspecto de fe y espiritualidad .....	80
<b>Tabla 32.</b> Recursos .....	98
<b>Tabla 33.</b> Presupuesto.....	99
<b>Tabla 34.</b> Cronograma de actividades .....	100

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1.</b> Oficio de Autorización y apertura para el desarrollo del Trabajo de Titulación	117
<b>Anexo 2.</b> Oficios Lcda. María Olalla García .....	120
<b>Anexo 3.</b> Oficios para la Validación y aprobación del Instrumento de investigación .....	122
<b>Anexo 4.</b> Consentimiento informado .....	137
<b>Anexo 5.</b> Modelo de la encuesta aplicada a las enfermeras .....	138
<b>Anexo 6.</b> Tutoría de tesis presencial. ....	141
<b>Anexo 7.</b> Revisión y corrección de la tesis mediante plataforma zoom .....	141
<b>Anexo 8.</b> Revisión del instrumento de validación.....	142
<b>Anexo 9.</b> Revisión de la guía cuidado humanizado .....	143
<b>Anexo 10.</b> Evidencia de las revisión de análisis de resultados. ....	143
<b>Anexo 11.</b> Evidencia de las encuestas realizadas en el programa Google Forms.....	144
<b>Anexo 12.</b> Entrega de la guía a la líder del servicio de enfermería del área de ginecología del H. A. N. M .....	145
<b>Anexo 13.</b> Certificado Turniting .....	146

## RESUMEN

El cuidado humanizado es considerado como uno de los elementos principales en la labor que desempeñan los profesionales de enfermería, mediante el cual se busca establecer un vínculo afectivo y de confianza entre el paciente y su proveedor de cuidados con el fin de contribuir a la recuperación de la salud, para ello se ha planteado como **objetivo** determinar el cuidado humanizado brindado por los profesionales de enfermería con enfoque de Jean Watson para optimizar la calidad de atención. **Metodología** el nivel de investigación documental y descriptivo con enfoque cuantitativo, diseño transversal, la recolección de la información se realizó a través de la aplicación de una encuesta con 29 preguntas basadas en los procesos caritas de la teoría de Jean Watson dirigida a los 13 profesionales de enfermería del área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro. **Resultado** el personal de enfermería brinda un cuidado humanizado a sus pacientes durante la estancia hospitalaria, contribuyendo al mejoramiento del estado de salud física y emocional resaltando su espiritualidad. **Conclusión:** se pudo evidenciar que las enfermeras que laboran en el servicio de ginecología conocen y aplican los procesos caritas de la teoría de Jean Watson en torno al cuidado que brindan a sus pacientes con base en la empatía, buscando promover la fe y la espiritualidad propias del ser humano optimizando así la calidad de los cuidados.

**Palabras claves:** Cuidado humanizado (DDCS050250), Jean Watson (D020902), ginecología (D009775), profesional de enfermería (D024802), empatía (D004645), espiritualidad (D029181).

## ABSTRACT

Humanized care is considered one of the main elements in the work carried out by nursing professionals, through which they seek to establish an emotional bond and trust between the patient and their care provider in order to contribute to the recovery of health, for this the **objective** has been set to determine the humanized care provided by nursing professionals with the Jean Watson approach to optimize the quality of care. **Methodology:** the level of documentary and descriptive research with a quantitative approach, transversal design, the collection of information was carried out through the application of a survey with 29 questions based on the caritas processes of Jean Watson's theory aimed at the 13 nursing professionals from the gynecology area of the Alfredo Noboa Montenegro hospital. **Result,** the nursing staff provides humanized care to their patients during their hospital stay, contributing to the improvement of their physical and emotional health, highlighting their spirituality. **Conclusion:** it was evident that the nurses who work in the gynecology service know and apply the caritas processes of Jean Watson's theory around the care they provide to their patients based on empathy, seeking to promote the faith and spirituality of the being. human, thus optimizing the quality of care.

**Keywords:** Humanized care (DDCS050250), Jean Watson (D020902), gynecology (D009775), nursing professional (D024802), empathy (D004645), spirituality (D029181).

## INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado es considerado como uno de los aspectos principales en la labor que desempeñan los profesionales de enfermería, el mismo que consta de valores inherentes que permiten proporcionar un cuidado único y diferente tomando en cuenta los aspectos éticos y morales, además, toma en cuenta de qué manera se lleva a cabo el trato que ofrece el personal de enfermería al momento de proveer sus cuidados.

El cuidado humanizado que reciben las mujeres embarazadas debe ser un medio de respuesta a las necesidades emocionales y sentimentales, a más de las posibles complicaciones que enfrentan durante el proceso de gestación el mismo que se considera como un estado de vulnerabilidad en las mujeres, para lo cual es indispensable procurar cuidados que resalten ciertos componentes innatos del ser humano como empatía y dignidad en cada atención tomando como base la confianza y compasión, denotando la autonomía de la mujer ante su estado de salud en un marco de respeto hacia sus derechos. Sin embargo, en diversos escenarios de atención se traspone la humanización en las pacientes gestantes, debido a una diversidad de situaciones las cuales hacen que los profesionales tomen actitudes autoritarias en razón de las actividades encomendadas, denotando así una pérdida en la esencia del cuidado enfermero. (Lafaurie, Angarita, & Chilatra, 2020)

Para Jean Watson el cuidado humanizado se establece como aquella gestión de la atención en la que se prioriza la cercanía del profesional ante las necesidades espirituales y emocionales del paciente, poniendo de manifiesto los diez procesos caritas que encaminan al personal de enfermería hacia la humanización en el proceso de atención considerándolo como una pieza elemental del cuidado enfermero. De cierto modo, la teoría de Watson se



fundamenta primordialmente en el saber cuidar aplicado a cada intervención desarrollada para lograr mantener, restablecer o recuperar la salud del paciente; así como también en la participación activa de quien recibe cuidados demostrando confianza, empatía, valor y respeto hacia el vínculo enfermero-paciente. (Requelme, Mesa, & Ramírez, 2021)

En la actualidad, con la evolución de la ciencia y la tecnología la profesión de enfermería ha logrado significativos avances que favorecen al proceso de atención en sus diferentes espacios, al mismo tiempo, la humanización de los cuidados ha sufrido un impacto negativo en cuanto a su correcta aplicación a causa de diversas circunstancias como es el caso del avance en la implementación de protocolos, normas y guías que hacen actuar técnicamente a los profesionales desenfocando las necesidades sentimentales y espirituales del paciente; además, la sobrecarga laboral junto con el agotamiento físico y emocional de los profesionales intervienen en el desarrollo de un trabajo apropiado, provocando sentimientos de frustración en el profesional que brinda cuidados al no sentirse realizado y por ende distanciando el vínculo enfermera-paciente ya que quienes reciben cuidados adoptan conductas negativas, estos y otros aspectos han ido haciendo que de a poco el cuidado humanizado de enfermería se vaya transformando inadecuadamente.

Resaltando como característica principal que, en todo el sistema de salud el cuidado enfermero por naturaleza debe ser humanizado e integral, lo que favorece comprender al paciente en su totalidad, por lo que se ha prolongado durante el tiempo de formación que la humanización del cuidado es un aspecto elemental en el quehacer enfermero.

El presente proyecto de investigación está orientado a identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería del área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro sobre el cuidado humanizado según el enfoque de Jean Watson para

optimizar el cuidado enfermero, resaltando el respeto hacia los aspectos culturales y espirituales del paciente, además de la empatía, solidaridad, seguridad, confianza y protección que ofrece el profesional a través del cuidado como aquellos aspectos que favorecen al restablecimiento o la recuperación del estado de salud del paciente, para lo cual se elabora una guía de Cuidados Humanizados según el enfoque de Jean Watson para el personal de enfermería permitiendo a la vez, establecer de mejor manera modos de prevención ante las diferentes problemáticas que atenten contra su bienestar, sin dejar en un segundo plano la satisfacción y el confort del paciente, por cuanto, el área de ginecología centra la atención en la mujer mediante servicios preventivos, así como el diagnóstico y el tratamiento oportuno junto con el seguimiento a diferentes patologías inherentes al área.

Para mayor comprensión el presente trabajo investigativo está conformado por seis capítulos planteados de la siguiente manera:

**Capítulo I:** Se detalla el problema de investigación, su planteamiento y formulación, además de los objetivos tanto general y como específicos, junto con la justificación y las respectivas limitantes de la investigación.

**Capítulo II:** Comprende el marco teórico, que consta de los antecedentes de la investigación, base legal, bases teóricas, sistema y operacionalización de variables.

**Capítulo III:** Abarca el marco metodológico, que consta del nivel, enfoque, y diseño de investigación, así como también la población y muestra, criterios de las técnicas e instrumentos de recolección de información, análisis de información.

**Capítulo IV:** Se realiza un análisis de los datos mediante la implementación de tablas en base a la aplicación del instrumento (encuesta) realizadas al personal de

enfermería del área de ginecología. Se adjunta la guía de Cuidado humanizado según el enfoque de J. Watson para el personal de enfermería en estudio.

**Capítulo V:** Comprende el marco administrativo del trabajo de investigación, recursos, presupuesto y cronograma de actividades.

**Capítulo VI:** Se hace referencia a las conclusiones y recomendaciones del proyecto de investigación. Finalmente, se exponen los apartados de bibliografía y anexos, que acreditan el desarrollo de la investigación.

## CAPÍTULO I

### 1 EL PROBLEMA

#### 1.1 Planteamiento del problema

El cuidado es la esencia en la labor del personal de enfermería, quienes disponen de conocimientos científicos y habilidades técnicas útiles para salvaguardar la humanidad, a su vez, asumen responsabilidades humanísticas, éticas y legales, además de compromisos que involucren la seguridad y la prolongación de los cuidados. Es importante señalar que los avances tecnológicos han logrado cambios favorables para la salud de la población, pero significativamente han reducido el vínculo afectivo en la relación enfermero-paciente.

La enfermería como profesión involucra individuos que brindan asistencia a sus semejantes, por ende, el cuidado humanizado cumple un papel fundamental en el quehacer enfermero, como lo menciona Jean Watson en su teoría sobre la humanización del cuidado, que es necesaria la comprensión total hacia el paciente para dar respuesta a sus necesidades, y así, ayudarlo a afrontar su condición de salud. Por ello, en la presente investigación se considera trascendental la implicación del enfoque de Jean Watson como ícono del cuidado humano.

Partiendo que el cuidado humanizado es el propósito esencial en la labor de enfermería se considera que el personal de enfermería que labora específicamente en áreas ginecológicas, realiza sus funciones en virtud del cuidado a pacientes que se encuentran atravesando condiciones altamente sensibles, como es el caso de mujeres gestantes con complicaciones adyacentes, madres con dificultades en la lactancia, mujeres que perdieron a sus hijos o mujeres con diagnósticos de patologías graves, etc. Por ende, en dichas áreas

se requiere de un personal capaz de brindar cuidados humanizados, empáticos, comprensivos y solidarios, aspectos que actualmente se cumplen, pero de una forma esporádica debido a la existencia de barreras que dificultan el cumplimiento oportuno de la humanización entorno al cuidado.

A nivel mundial, en el ámbito de la atención en salud se plantean políticas a los que se rige el personal de enfermería en la práctica asistencial.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), promueve la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en la búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir de un trato humanizado a la persona sana y enferma y declara que la humanización es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida (Vialart, 2019)

Según el estudio realizado en Colombia, sobre las estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias, señala que, de acuerdo a la perspectiva de los pacientes hacia los profesionales como proveedores de cuidados humanizados, entre los factores más influyentes se encuentran: no dedicar tiempo a las inquietudes del paciente en un 82%; así como no preocuparse por su estado de ánimo sobre el 83%. Por otra parte, el personal de enfermería destaca las causas que influyen al brindar atención humanizada como: la sobrecarga laboral en un 22%: no guardar una relación congruente entre las actividades encomendadas y el tiempo destinado para las mismas alrededor del 25%, lo que afecta negativamente a cumplir de manera exitosa con el cuidado humanizado (Pabón, Mora, Castiblanco, & Buitrago, 2021).

El cuidado humanizado busca ser un hecho dedicado a resaltar la dignidad incondicional del enfermero al incorporarse en el contacto con el paciente. Según (Condori, 2019) en su investigación titulada, “Percepción del cuidado humanizado de enfermería según Jean Watson, cirugía varones-hospital regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa”. Se determinó que la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería es medianamente favorable con el 46.7%, seguido de cerca el favorable con el 43.3%; mientras que un 10% la catalogan como desfavorable”. De tal modo que es importante considerar el enfoque de Jean Watson como una de las principales teorizantes de enfermería, quien proyecta al cuidado humanizado como un aspecto noble y fundamental en la profesión para resguardar la vida del ser humano.

Según (Parrales, 2019) en su investigación denominada “Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia” del Hospital Básico Jipijapa, se exterioriza que existe insatisfacción sobre la atención de los cuidados enfermeros proporcionados. Considerando como barreras tanto el déficit de personal, como la falta de recursos materiales y la infraestructura inadecuada para solventar cada una de las necesidades por las que acuden los usuarios de la zona sur de Manabí.

Tras haber realizado una revisión bibliográfica en el cantón Guaranda, provincia de Bolívar se ha evidenciado que existe pocas fuentes, sin embargo, existe una investigación realizada en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro sobre el cuidado humanizado denominada “La percepción de las madres sobre las relaciones en la atención de enfermería al binomio madre-niño”, en donde se evidencia como resultado que entre el 45% y el 77% de encuestadas demuestra un cumplimiento parcial del cuidado humanizado. De tal forma que es necesario recalcar la importancia de realizar investigaciones que promuevan

directrices para un cuidado humanizado de tal modo que se logre la satisfacción de los pacientes en esta institución de salud (Patín & Taris, 2023)

En el hospital Alfredo Noboa Montenegro en el área de ginecología, dentro de los profesionales de enfermería existen diversas barreras que limitan brindar un cuidado humanizado, entre las que se menciona: la sobrecarga de trabajo, turnos excesivos, cantidad limitada del personal de enfermería, incremento de demanda de pacientes, falta de empatía en ciertos profesionales, dificultad en la comunicación por el idioma, problemas de salud del personal, estado emocional de las pacientes, así como la falta de insumos; razones que han motivado al grupo de investigadoras a visualizar al cuidado humanizado desde el enfoque de Jean Watson como una teorizante que se direcciona hacia la espiritualidad, demostrando interés por la concepción del alma mediante la adopción de un pensamiento humanístico y una visión transpersonal e incrementando a la vez la capacidad del desarrollo personal.

Conforme a lo propuesto anteriormente, surge la siguiente interrogante de investigación:

## **1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA**

¿Cuál es el beneficio de brindar un cuidado humanizado con enfoque de Jean Watson en la atención de enfermería, área de ginecología hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo octubre 2023 – febrero 2024?

¿Qué característica tiene la profesional de enfermería desde la teoría del cuidado humanizado, área de ginecología hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo octubre 2023 – febrero 2024?

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 General**

Determinar el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería con enfoque de Jean Watson para optimizar la calidad de atención en el personal de enfermería Área de Ginecología Hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo octubre 2023 – febrero 2024.

### **1.3.2 Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería del área de Ginecología sobre el cuidado humanizado según el modelo de Jean Watson.
- Diseñar una guía de cuidados humanizados desde el enfoque de Jean Watson.
- Entregar la guía de cuidado humanizado de Jean Watson a los profesionales de enfermería de Ginecología.



## 1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El cuidado humanizado, va más allá de curar una enfermedad en el cuerpo, considera también los sentimientos del paciente su mente y su espíritu. Además, este cuidado debe estar acompañado de amor, afecto y empatía, así como una relación interpersonal entre paciente-enfermero con el fin de impulsar la recuperación del paciente mediante la satisfacción de sus necesidades. Por ende, el cuidado humanizado implica minimizar la tendencia de tratar al enfermo como a un objeto, una enfermedad o unos síntomas concretos.

Jean Watson, desarrolló la teoría del cuidado humano como una filosofía y una ciencia entre el año 1975 y el año 1979, 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 representa un compromiso profesional como un aspecto esencial en el proceso de cuidado humanizado; a través de normas éticas, basado en un enfoque humanista. Su teoría consta de 10 factores de cuidado originales y evolucionados, cada factor de cuidado y los procesos caritas describen el proceso del cuidado de cómo el paciente alcanza, mantiene la salud o muere en paz. (Alligood M. , 2015)

La teoría de la filósofa Watson ha tenido un gran impacto en el campo de la salud; ha impulsado una atención más humanizada centrada en el paciente y orientada hacia la curación, su teoría hace hincapié en los aspectos humanísticos de la enfermería, factor motivador esencial en el proceso del cuidado para dar un buen trato al paciente. El modelo de enfermería establece que se preocupa por la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado del enfermo y el restablecimiento de la salud. El legado de Jean

Watson se refleja en la continua búsqueda de una atención de calidad basada en la empatía y el respeto hacia la persona enferma.

El cuidado humanizado en el área de ginecología durante las intervenciones quirúrgicas correspondientes y el tratamiento a diferentes patologías requiere de cuidados especiales hacia la mujer, y el personal de enfermería asume un papel fundamental, siendo esta la **importancia** de la investigación que toma como referencia la teoría de cuidado humano planteado por Jean Watson, para identificar si los cuidados brindados por el profesional de enfermería en pacientes ginecológicas contribuye al restablecimiento o a la recuperación de la salud de las pacientes, generando a su vez confianza y seguridad durante su estadía mediante una relación enfermero-paciente.

El proyecto de investigación es **pertinente**, El proyecto de investigación es pertinente, debido a que se fundamente en la Ley de derechos y amparo del paciente según el Art. 2. Derecho a una atención digna: Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía. Art. 3. Derecho a no ser discriminado: Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica. Art. 6. Derecho a decidir: Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informar sobre las consecuencias de su decisión. (Ley de derechos y amparo del paciente, 2008)

Además, se fundamenta en la ley orgánica de salud según el Art. 1. La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de

equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

De la misma manera, el presente proyecto es **oportuno** puesto que, se rige acorde a las líneas de investigación de la carrera, complementando con la utilización del enfoque de una de las teorizantes que a nivel académico integran la malla curricular de la carrera de enfermería.

Es **factible** porque se dispone de recursos humanos, apoyo de los funcionarios del hospital, orientación de la tutora docente universitaria, participación del personal de enfermería, fuentes bibliográficas que sustentan la investigación, así como también los recursos económicos y tecnológicos que requiere el proyecto de investigación.

La presente investigación genera un **impacto** positivo ya que a partir de la información obtenida permite el diseño de una guía de cuidado humanizado con enfoque de Jean Watson instrumento que fortalecerá la atención brindada por el personal de enfermería en el área de ginecología.

Los **beneficiarios** directos del presente proyecto son los profesionales de enfermería quienes cumplen un papel fundamental en la atención a los pacientes, puesto que, se les facilitará una guía de cuidado humanizado con enfoque de Jean Watson para mejorar la calidad de atención; de igual manera, como beneficiarios se consideran a las mujeres que acuden al área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro

Es **Original** porque se considera el primer proyecto de investigación realizado en el servicio de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda

provincia Bolívar, además la investigación se fundamenta en las fuentes bibliográficas apropiadas, tomando en consideración artículos, libros y proyectos investigativos que cumplan con el lapso de tiempo de 5 años como requerimiento, además del uso de literatura gris, búsqueda en Bases de Datos como: BVS, Medline, Pubmed, Lilacs; Repositorios: Scielo, BioMed Central; Buscadores: Google Académico.

El trabajo investigativo comprende la **necesidad** de incorporar el cuidado humanizado en la atención ofrecida por el personal de enfermería, mismo que involucra aportaciones interdisciplinarias que permiten prestar servicios integrales y de calidad, para lo cual deben ser constantemente evaluados.

## 1.5 LIMITANTES

Sujetos de investigación con poca disponibilidad de tiempo.

## CAPÍTULO II

### 2 MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

La investigación de (Guizado, 2020), titulado “Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019”, su objetivo fue identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica asistencial, siendo un estudio de tipo cuantitativo no experimental de método descriptivo con corte transversal de nivel aplicativo; la población de estudio fue de 108 enfermeras profesionales. Las técnicas de recolección de datos fueron encuestas y cuestionarios de Nyberg Caring Assessment, de entre los resultados obtenidos, el 14% a nivel bajo, mientras que el nivel regular con 60% y el nivel alto muestra un 26%, demostrando que el cuidado humanizado a nivel general es regular. Concluyendo que el cuidado es regular, demostrando que la atención es metódica y dedican muy poco tiempo a los momentos de cuidado del paciente.

De acuerdo con (Solis, 2020), en Bolivia en la ciudad de Santa Cruz realizó una investigación titulada “Cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería en el hospital Bajío, octubre-diciembre 2018”, con el objetivo de determinar los cuidados humanizados que brinda el profesional de enfermería a los pacientes, la investigación fue de tipo descriptivo y cuantitativo de corte transversal compuesta por 24 licenciadas (os) y 6 auxiliar de enfermería, así como pacientes internados durante el desarrollo de la investigación, la investigación reflejó resultados como el 77% indican que el personal de enfermería si aplican cuidados humanizados un 23% indican que a veces aplican y un 0%

que no aplican, en conclusión los pacientes internados durante la investigación indican que no están satisfechos con la atención del personal de enfermería.

(Piñas & Robles, 2019), realizó una investigación titulada “Cuidados de enfermería humanizados, en la atención de salud en el periodo septiembre 2019”. Su objetivo fue analizar los cuidados humanizados de enfermería que se brindan en la atención de salud. Su método fue cuantitativo de carácter no experimental, bibliográfico, documental, retrospectivo, donde se usó para la recopilación de datos, revistas científicas y libros virtuales de los últimos cinco años. En el presente estudio se refleja resultados de entre los cuales el 30% el enfermero se preocupa por el sentimiento del paciente, el 20% brinda apoyo emocional, el 24% apoyo físico, el 22% empatía. Concluyendo así que el cuidado humanizado se está aplicando adecuadamente en ciertas instituciones de salud, la naturaleza materna de la enfermera forma parte fundamental de la atención humanizada a los pacientes pediátricos, sin embargo, se observa deshumanización en la atención a pacientes adultos o con enfermedades infectocontagiosas como él (VIH).

La investigación denominada: “Implementación del cuarto factor de cuidado en la relación enfermero-gestante desde la teoría de Jean Watson, Centro de salud Guanujo” (Barragán & Gavilánez, 2021), buscó implementar el cuarto factor de cuidado de la teoría transpersonal de Jean Watson, mediante la realización del proceso de atención de enfermería (PAE), la investigación fue de tipo exploratorio cuantitativo, investigación descriptiva – transversal con una población de estudio de 5 enfermeras y una muestra por conveniencia de 25 mujeres embarazadas que asisten al C.S. Guanujo mediante una encuesta como técnica de recolección de datos, dando como resultado que el personal de enfermería es capaz de desarrollar adecuadamente el cuarto factor de cuidado, en

conclusión se pudo observar que la mujer embarazada es capaz de percibir la empatía y el interés brindado por el personal de enfermería durante los controles prenatales.

## **2.2 BASE LEGAL**

### **2.2.1 Ley Orgánica de Salud**

#### **Capítulo I, Del derecho a la salud y su protección**

**Art. 1.-** La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

### **2.2.2 Ley de derechos y amparo del paciente**

#### **Capítulo II, Derecho del paciente**

**Art. 2.- Derecho a una atención digna.** - Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía. (Ley de derechos y amparo del paciente, 2008)

**Art. 3. - Derecho a no ser discriminado.** - Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica. (Ley de derechos y amparo del paciente, 2008)

**Art. 6.- Derecho a decidir.** - Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informar sobre las consecuencias de su decisión. (Ley de derechos y amparo del paciente, 2008)

### **2.2.3 Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia**

**Art. 1.-** Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. (Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia, 2014)

## **2.3 BASES TEÓRICAS**

### **2.3.1 Biografía de Jean Watson**

Margaret Jean Harman Watson es una enfermera estadounidense que se convirtió es una destacada teórica contemporánea en el ámbito de la enfermería. Nació en los Estados Unidos de Norteamérica en Virginia Occidental en 1940, la menor de 8 hermanos. Inicio su carrera en la escuela de enfermería Lewis Gale, finalizó su pregrado en 1961 posterior a ello en el año 1964 obtuvo un Bachelor of Science en Enfermería, en el campus Boulder, una maestría en enfermería en salud mental y psiquiátrica en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en la Graduate School del Campus de Boulder. Obtuvo ocho doctorados Honoris causa de diferentes universidades. (Alligood M. , 2015)

Fue autora o coautora de 14 libros de su especialidad, que refleja la evolución de su teoría del cuidado. En su “Teoría del Cuidado Humano”, se basa en el cuidado humanizado



a los pacientes, ofreciendo una atención humanizada a los pacientes hospitalizados. Esta teoría creada entre los años 1975 y 1979, 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 (paciente-enfermero). (Alligood M. , 2015)

### **2.3.2 Teoría de Jean Watson**

La teoría de Watson está soportada en el trabajo de Nightingale, Henderson, Leininger. El cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Watson, considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. La teoría está planteada por valores humanísticos, fortaleciendo así la calidad del cuidar, para restaurar el arte del cuidado y curar, que compone la base de la acción del enfermero obteniendo así la satisfacción del usuario. (Velasquez, 2020)

### **2.3.3 Conceptos de la teoría de Jean Watson**

- **Interacción enfermero paciente**

Watson define el cuidado de enfermería como un proceso interpersonal entre dos personas (enfermera-paciente) con dimensiones transpersonales, además de un ideal ético que busca proteger, defender y honrar la dignidad humana, al mismo tiempo abarca valores, conocimientos y responsabilidades que al momento de brindar un cuidado humanizado son necesarios, es importante mantener una buena relación entre el cuidador y el paciente con la finalidad de aumentar su autoestima y fortalecer la calidad de vida. (Melita, 2018)

- **Campo fenomenológico**

Se refiere a la persona a partir de la experiencia total de la vida humana, el cuidado inicia cuando el profesional de enfermería estudia al paciente desde el campo fenomenológico lo que involucra creencias, culturas, sentimientos y religión, en otras palabras, todo lo que conforma al paciente en pasado, presente y futuro (alma, espíritu). Por esta razón, la enfermería se centraliza en satisfacer las necesidades humanas del individuo, familia y comunidad de manera integrada y holística. (Tinoco, 2023)

- **Relación del cuidado transpersonal**

Para entender esta relación debemos tener en claro dos conceptos básicos que son:

**Transpersonal:** quiere decir ir más allá del propio ego, lo que permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción del bienestar y la curación del paciente. (Paredes, 2018)

**Cuidado transpersonal:** el cuidado humano depende del compromiso moral y ético de la enfermera de proteger y honrar la dignidad humana a través de los métodos de cuidados y tratamientos que se brinde al paciente. (Paredes, 2018)

- **El momento del cuidado**

Según Watson, es el momento en que la enfermera y el paciente comparten un mismo lugar en tiempo y espacio, es decir conviven e inician un vínculo, de modo que la conexión para el cuidado humano es creada; es necesario que sus campos fenomenológicos se unan de modo que permita conocerse a sí mismo. (Sullca & Zuñiga, 2022)

### 2.3.4 Metaparadigmas de enfermería según la teoría de Jean Watson

- **Persona**

Watson reconoce a la persona como un ser único en el mundo que está conformada por tres dimensiones: cuerpo, mente y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo. El ser humano merece respeto, asistencia y un cuidado digno. (Tarapués, 2019)

- **Salud**

Jean Watson define a la salud como un equilibrio y armonía entre mente, cuerpo y espíritu que está asociada en relación entre el yo percibido y el yo experimentado, según Watson el curar significa llevar a un estado nuevo, diferente y mejor en el que estaba atravesando el paciente con anterioridad. (Tarapués, 2019)

- **Entorno**

Watson define al entorno como un espacio de cuidado y curación, reconoce la importancia de que la habitación del paciente se aun calmante, cicatrizante, está conformada por factores internos y externos que ayudan al enfermo a reponer su poder interno de auto curación, considerando a la enfermera como un factor externo ya es capaz de brindar un cuidado demostrando sentimientos que incluyen la empatía, el amor y la confianza. (Tarapués, 2019)

- **Enfermería**

Según Watson la enfermería es la ciencia y el arte humano que estudia para fomentar y recuperar la salud y prevenir la enfermedad mediante conocimientos que se van

adquiriendo a lo largo de la vida profesional sobre un sólido sistema de valores humanísticos. (Tarapués, 2019)

### **2.3.5 Premisas del cuidado según Jean Watson**

El cuidado de enfermería de Watson se basa en tres premisas teóricas fundamentales:

- **Premisa 1: Actitud de asistencia**

Define el cuidado-enfermera que tiene origen en la sociedad de tal forma que se ha transmitido de generación en generación a través de la cultura de la misma profesión como única forma de hacer frente al entorno. La enfermería ha tenido un papel fundamental en el avance científico social al obtener una formación a un nivel superior permitiendo acoplar su cuidado humanístico con los aspectos científicos de modo que el profesional está en la capacidad de intervenir oportunamente en aquellas actividades que el paciente no puede realizarlos por sí solo. (García, 2018)

- **Premisa 2: Claridad de expresión de ayuda y de los sentimientos**

La segunda premisa muestra que la claridad es la expresión de ayuda y confianza para apreciar la unión y entendimiento entre enfermera-paciente y paciente-persona. El valor de comprensión es definido por el grado de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente deja clara su misión de ayuda y expresan sus sentimientos de aceptación hacia el como persona, a la misa vez demuestra que es capaz de comprender su situación manteniendo su esencia de vida conjuntamente con su rol. (García, 2018)

- **Premisa 3: Trato genuino y sincero**

El profesional de enfermería debe tener un deseo de genuinidad y sinceridad de ayudar y hacer lo posible por la recuperación del paciente. La enfermera que desea ser genuina debe armonizar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto de la grandeza y eficacia del cuidado. (García, 2018)

Las premisas expuestas anteriormente son un reflejo de los aspectos interpersonales, transpersonales y espirituales que ha presentado Watson en su teoría del cuidado humano, reflejando sus creencias y valores de la vida humana. La misma tiene en cuenta: el alma, el cuerpo, y el espíritu.

### **2.3.6 Dimensiones de la teoría de Jean Watson**

#### **1. Satisfacer las necesidades**

El profesional de enfermería identifica las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales y personales de las personas y los pacientes, esto ayuda a brindar un cuidado con el objetivo de promover, mantener o restaurar la salud de un individuo, comunidad o población y satisfacer las necesidades y aliviar las tensiones del ser humano con un compromiso moral, ético y práctico. (Pinto, 2018)

#### **2. Habilidades, técnicas de la enfermera**

Son experiencias que el enfermero/a va adquiriendo a lo largo de su carrera, son necesarias en el día a día y su presencia ayuda a identificar posibles complicaciones y responder rápidamente en situaciones de emergencia, las enfermeras deben realizar

procedimientos de forma segura y demostrar conocimientos y habilidades profesionales.  
(Pezo, 2019)

### **3. Relación enfermera-paciente**

Durante el proceso asistencial se establece una relación enfermero-paciente fundamental, la comunicación es necesaria entre ambos con el propósito de ejecutar un proceso de atención de enfermería y conseguir resultados favorables en su salud. La comunicación afectiva es otra estrategia más en el cuidado que permite al paciente y familiares conocer sobre su estado de salud y estar actualizado respecto a su enfermedad.  
(Pinto, 2018)

### **4. Autocuidado del profesional.**

La visión humanista de Jean Watson sobre los cuidados enfermeros integra la capacidad de participación del cuidador y de quien recibe los cuidados, incluyendo la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, así como también la recuperación y el control de las mismas teniendo presente el propósito de fomentar el crecimiento tanto del profesional de enfermería quien posee habilidades y conocimientos científicos, así como también del paciente que recibe cuidados; por lo tanto, es esencial fomentar el autocuidado del profesional para transmitir compasión y confianza a quien necesita de cuidados humanizados. (Valencia & Rodríguez, 2021)

### **5. Aspectos espirituales del cuidado enfermero.**

La espiritualidad es un reto continuo para los profesionales en enfermería, ya que está inmersa en cada ser humano y para descubrirla es necesario integrar aspectos como confianza, compasión, empatía y respeto por las culturas; logrando así también entender el

pensamiento religioso de cada ser como ente importante en el proceso de sanación, de ahí emerge la responsabilidad del profesional de enfermería promover este encuentro con el paciente, su realidad y su vida espiritual. (Morales & Palencia, 2021)

## **6. Aspectos éticos del cuidado.**

La profesión de enfermería da una amplia apertura al conocimiento ético, estudiando así la conducta y el comportamiento en torno a la práctica, de igual modo desarrollando los valores y considerando propiamente el código deontológico como una de las bases de la profesión de enfermería, por ello la expresión del conocimiento ético a través de las habilidades en la práctica asistencial requiere la participación de profesionales competentes ante decisiones morales que se pueden presentar en los diferentes escenarios de atención, garantizando así la calidad del cuidado. (Campillay, Rivas, Dubó, & Calle, 2021)

### **2.3.7 Cuidado de enfermería**

La enfermería se ha caracterizado por ser una profesión de servicio que brinda cuidados para el individuo, familia y comunidad, basados en amor y dedicación por otros, aunque dichos aspectos no son suficientes para promover la salud o curar una enfermedad, es importante establecer que el cuidado depende de ciertas habilidades, experiencias y conocimientos científicos, los cuales se van adquiriendo con la experiencia al pasar de los años. Estos conocimientos servirán al personal de enfermería para mejorar los procesos de atención en el cuidado según la condición médica en la que se encuentre una persona, ya que enfermería es una pieza importante en la recuperación de la salud. (Yáñez, Rivas, & Campillay, 2021)

- **Cuidados directos.** - son servicios de enfermería, en la relación con el individuo, familia y comunidad, desarrollando actividades de promoción, recuperación y rehabilitación que van dirigidos al confort y seguridad del paciente.
- **Cuidados indirectos.** - son tratamientos realizados distante del paciente, pero en su beneficio o en beneficio de un grupo de pacientes como el traslado, exámenes de laboratorio, sesiones clínicas, alta, entre otros. (Piñas & Robles, 2019)
- **Cuidado humanizado.** - es aquella actividad que promueve brindar una atención oportuna y de calidad al ser humano, la misma que asume una estrecha relación entre los valores humanitarios y los conocimientos científicos necesarios para crear un vínculo afectivo, empático y de concordancia con el fin de mejorar el estado de salud del paciente. (Sedano & Cruz, 2019)

### 2.3.8 Cuidado humanizado según Jean Watson

Según (Ramos & Ceballos, 2018), en su artículo sobre el Cuidado Humanizado y Riesgos Psicosociales: una relación percibida por los profesionales de enfermería en Chile, plantean que, “El cuidado humanizado ha sido ampliamente desarrollado por la teórica de Enfermería Jean Watson, quien reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser”. Por lo tanto, es esencial considerar el enfoque de Jean Watson como una destacada teórica contemporánea.

### 2.3.9 Proceso “caritas”

La teoría de cuidado humano de Jean Watson es la base de la práctica enfermera en los siguientes 10 factores de cuidado detallados en su primer libro Nursing: The Philosophy



and Science of Caring publicado en 1979, cada uno de ellos tiene como objetivo facilitar la relación enfermero-paciente teniendo en cuenta la esencia de la enfermera. A medida que las ideas y los valores de Watson han evolucionado, ha trasladado los factores de cuidados a los procesos “caritas”, las cuales establecen vínculo entre el cuidado y el amor. (Allgood M. , 2015)

Según Watson en su expresión “caritas” señala claramente la contraposición frente al termino “sanar”, reconociendo así el beneficio en los estudiantes de enfermería mediante el cual se pretende expresar la importancia y el valor inigualable que posee la profesión de enfermería a diferencia de las carreras u ocupaciones que de igual modo se dedican a tratar la salud de las personas, como es el caso de la medicina. Los procesos caritas envuelven aspectos espirituales que a su vez demuestran vocación y amor al cuidado, los mismos que son indispensables cada atención brindada por el personal de enfermería. (Valencia & Rodríguez, 2021)

Con la evolución de los factores del cuidado hacia una perspectiva ampliada y con la evolución de sus ideas y valores, Watson ofreció una traslación de los factores de cuidados originales a procesos caritas que proponían vías abiertas en las que podrían considerarse.

### 2.3.10 Origen de los Factores de cuidado y evolución a Procesos caritas

**Tabla 1.**

*Origen de los Factores de cuidado y evolución a Procesos caritas*

<b>Factores de cuidado</b>	<b>Procesos caritas</b>
1. Formación de un sistema humanístico-altruista de valores.	Práctica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado.
2. Inculcación de la fe-esperanza.	Estar auténticamente presente y permitir y mantener un sistema de creencias profundo, y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y de aquel de quien se debe cuidar.
3. Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás.	El cultivo de las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal más allá del ego.
4. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza.	Desarrollar y apoyar una auténtica relación de cuidado de apoyo-confianza.
5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos.	Estar presente y apoyar la expresión de sentimientos (+/-) conexión con el espíritu más profundo con aquel de quien se debe cuidar.
6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones.	Uso creativo de las propias y de todas las vías de conocimiento, como parte del proceso de cuidado.
7. La promoción de la enseñanza-aprendizaje transpersonal.	Participar en una experiencia auténtica de enseñanza-aprendizaje que asista a la unidad del ser-significado, intentando mantenerse dentro del marco de referencia de otros.
8. La provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual.	Crear un entorno de curación a todos los niveles (delicado entorno físico y no físico de energía y conciencia), allí donde lo saludable, la belleza, la comodidad y la paz se potencien.
9. La asistencia en la gratificación de las necesidades humanas.	Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberada, administrando “cuidados

	humanos esenciales” que potencian la alineación de la mente cuerpo-espíritu, salud y unidad del ser en todos los aspectos del cuidado.
10. La permisión de fuerzas existenciales-fenomenológicas	Abrirse y atender a las dimensiones espiritual-misteriosa y existencial de la propia vida-muerte; cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado.
Modificado de Watson, J. (1979). Nursing: The philosophy and science of Caring (p. 9-10). Boston: Little, Brown (factores de cuidado), y Watson, J. (2008). Nursing: The philosophy and science of caring. Revised & Updated Edition. Boulder, CO: University Press of Colorado (procesos de caridad)	

### 2.3.11 Comprensión de los Procesos Caritas

#### 1) **Práctica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado.**

Hace referencia a la satisfacción de brindar cuidados de calidad, incorporando en la práctica aspectos como: empatía, amabilidad, equidad, respeto y amor por el prójimo como primer paso para dar un servicio de compasión el cual permite crear un vínculo con la humanidad; logrando así la satisfacción tanto del paciente al recuperar su salud, como del profesional de enfermería encargado del cuidado, por ello es importante adjuntar la introspección en la labor diaria del personal enfermero. (Universidad Popular del Cesar, 2018)

#### 2) **Estar auténticamente presente, permitir y mantener un sistema de creencias profundo, y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y de aquel de quien se debe cuidar.**

Hablar acerca de la importancia que asume el sistema de creencias y costumbres en el proceso de sanación es exclusivo y a su vez, permite que el paciente cultive su fe y esperanza recuperando su autenticidad y el valor necesario para enfrentar los problemas de

salud que lo aquejan, este medio ha tenido vigencia a lo largo de la vida, por lo que sin falla alguna el profesional encargado debe motivar al desarrollo del mismo mediante la comprensión y el acompañamiento oportuno a sus pacientes y familiares, pues la fe siempre estará vinculada al cuidado. (Alligood M. R., 2022)

**3) El cultivo de las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal más allá del ego.**

Adquirir la habilidad para manejar las emociones negativas de la vida privada es ineludible en la labor de enfermería, y el control de las reacciones emocionales permite identificar la forma más propicia para conectarse con el paciente, cabe recalcar que, el profesionalismo, la compasión y la espiritualidad innata permiten reforzar la vida de los demás o de aquellos que necesitan apoyo, por lo que, al ser más caritativo con uno mismo se puede ser más humanista con los demás. (Universidad Popular del Cesar, 2018)

**4) Desarrollar y apoyar una auténtica relación de cuidado de apoyo-confianza.**

Para entablar una relación de confianza entre el enfermero y su paciente es necesaria la comunicación verbal y no verbal, además de la empatía y la solidaridad para fomentar la revelación de emociones tanto positivas como negativas de quien necesita apoyo; el profesional encargado manejará la situación apegado a la verdad y la honestidad, permitiendo que la percepción de los pacientes promueva la aceptación hacia las diversas actividades del quehacer enfermero encaminadas continuamente a la recuperación o el mantenimiento de la salud. (Universidad Popular del Cesar, 2018)

**5) Estar presente y apoyar la expresión de sentimientos (+/-) conexión con el espíritu más profundo con aquel de quien se debe cuidar.**

El personal de enfermería competente debe estar preparado ante la manifestación de sentimientos ya sean de carácter positivo o negativo, los cuales se pueden ver afectados tras una situación de confusión, ansiedad, temor o estrés, debido a esto la conducta humana cambia y es ahí donde la máxima comprensión y la escucha activa favorecen la exteriorización de los sentimientos y emociones del paciente; de tal manera, se proporciona seguridad y confianza resaltando la confidencialidad de la información así como la aceptación de la misma. (Universidad Popular del Cesar, 2018)

**6) Uso creativo de las propias y de todas las vías de conocimiento, como parte del proceso de cuidado.**

El proceso enfermero se basa en la organización y la sistematización como medio para identificar los problemas de salud correspondientes a la profesión, todo esto con el empleo del enfoque científico y la práctica basada en la evidencia que va más allá del conocimiento empírico; por ello, el proceso de toma de decisiones es el resultado de la consolidación de conocimientos intuitivos, creativos, estéticos, éticos y espirituales enfocados en la solución de problemas resaltando que la ciencia del cuidado también va más allá de los problemas por ser una profesión noble y no un trabajo que se desarrolla mecánicamente. (Alligood M. , 2015)

**7) Participar en una experiencia auténtica de enseñanza-aprendizaje que asista a la unidad del ser-significado, intentando mantenerse dentro del marco de referencia de otros.**

Enfermería cumple un rol importante como es el de la educación, para lo cual los profesionales deben actualizar sus conocimientos de manera continua, en el proceso de la

educación se busca involucrar al paciente en el proceso de la enfermedad, permitiéndole ser capaz de entender y participar en la toma de decisiones con respecto a su estado de salud; el papel de la enseñanza permite que el profesional de enfermería sea el guía que oriente al paciente, empleando mayor interacción y fomentando una mayor comprensión mediante la retroalimentación. (Universidad Popular del Cesar, 2018)

**8) Crear un entorno de curación a todos los niveles (delicado entorno físico y no físico de energía y conciencia), allí donde lo saludable, la belleza, la comodidad y la paz se potencien.**

Según lo establece Jean Watson en el proceso del cuidado se toma en consideración el ambiente en el que se desarrolla el paciente, para lo cual se sirve de referencia hacer uso de la teoría del entorno como base fundamental para crear un ambiente de confianza en donde enfermería propone acciones enfocadas al respeto y protección del paciente mediante un cuidado digno. (Universidad Popular del Cesar, 2018)

**9) Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberada, administrando “cuidados humanos esenciales” que potencian la alineación de la mente cuerpo-espíritu, salud y unidad del ser en todos los aspectos del cuidado.**

Al reconocer las necesidades humanas inter e intrapersonales, biofísicas, psicofísicas y psicológicas, el cuidado puede ser considerado humanizado, porque se busca satisfacer las necesidades que según lo establecido son necesidades estratificadas y que de cierto modo al priorizarlas se consideran satisfacer primeramente las necesidades de nivel

inferior y posterior a ello cumplir con las necesidades de orden superior para poder restaurar la salud del paciente. (Alligood M. , 2015)

**10) Abrirse y atender a las dimensiones espiritual-misteriosa y existencial de la propia vida-muerte; cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado.**

Finalmente, el proceso carita mencionado no posee una amplitud de criterios fundamentados en la ciencia médica, por lo que requiere que la persona encargada de brindar cuidados esté preparada ante acontecimientos en donde las fuerzas existenciales intervengan en el proceso de sanación. Por lo tanto, es importante manejar las habilidades propias con el fin de fortalecer las creencias de los pacientes en un marco de respeto, fe y confianza tanto en uno mismo como en el entorno de los pacientes, considerando que el crecimiento espiritual del profesional de enfermería debe ir a la par de sus conocimientos fundamentados en la evidencia científica. (Alligood M. , 2015)

### **2.3.12 Cuidado humanizado en ginecología**

El área ginecológica abarca múltiples factores en torno a la salud de la mujer mediante el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades del aparato reproductor, así como en la atención a pacientes gestantes ante las posibles complicaciones y atención al parto. Según el enfoque teórico de Jean Watson, la atención a la mujer especialmente en el embarazo necesita de la creación de un entorno centrado en la atención a las necesidades emocionales y sentimentales las mismas que comprenden un gran significado durante la gestación, fomentado un ambiente de comprensión plena antes durante y después del parto. (Molano, 2021)

### **2.3.13 Parto humanizado o culturalmente aceptado**

La labor que desempeña enfermería en torno a la atención a la mujer embarazada y el respeto ante el trabajo de parto es un punto clave en la recuperación del estado de salud de la paciente, por ello surge la modalidad de fomentar la cultura de un parto respetado y culturalmente adecuado, proporcionándole a la mujer la autonomía necesaria para generar mayor confianza y buenos resultados en cada etapa. (Carrizo & García, 2021)

### **2.3.14 Barreras para el cuidado humanizado**

La humanización es una disciplina que debe ser mejorada por el personal de enfermería dado que es un elemento fundamental para conseguir la promoción, prevención y recuperación del paciente durante la atención hospitalaria, a causa de la inestabilidad emocional provocado por el sufrimiento y estrés que padece el paciente y su familia. Desde el inicio, la enfermería tuvo que superar diferentes barreras que obstaculizaban el querer brindar un cuidado humanizado. Entendiéndose como barrera a toda dificultad, independientemente de su origen, que evite conseguir un deseo o acción que impida brindar una atención adecuada y más humana. (Figueroa, Maldina, & Valderrama, 2017)

Bajo este contexto, nadie ignora que en las casas de salud existe un ambiente estresante y súper poblados tanto para el paciente como para el profesional de enfermería, esto hace que la sobre carga laboral y la falta de insumos se convierte en una barrera y en un desafío para los profesionales de salud al querer brindar un cuidado humanizado. (Meneses, Suyo, & Víctor, 2021)



### **1. El síndrome de Bournout, turnos excesivos:**

La definición clásica de Burnout fue expresada por Maslach en el año 1993, quien lo considera un síndrome psicológico, también conocido como el “Síndrome de agotamiento por estrés” un problema moderno en la actualidad, surge como consecuencia de la acumulación excesiva de estrés ya sea laboral, familiar o social, manifestado por la falta de energía física y mental que se refiere al agotamiento emocional, entre otro la pérdida de interés por el trabajo factores que provocan malestares lo que genera un déficit de calidad de atención hacia el paciente por parte del personal de salud. (Lovo, 2020)

Este síndrome se caracteriza por ser tridimensional, en otras palabras, que contiene tres dimensiones:

### **2. Agotamiento emocional, problemas de salud:**

La primera dimensión hace referencia a la pérdida gradual de la capacidad de hacer un trabajo debido al cansancio o el sentir de estar sobre exigido en el ámbito laboral lo cual no permite dar más de uno mismo al brindar cuidados, no tiene energía para poder afrontar el día siguiente con sus actividades profesionales donde se puede escuchar frases como: “No puedo más”, “No sé qué voy a hacer”, “No voy acabar nunca”, entre otros. Además de presentar riesgo de desarrollar problemas en la salud física y mental a causa del agotamiento laboral. (Morales F. , 2021 )

### **3. Estado emocional enfermera-paciente:**

Hace referencia al distanciamiento emocional de los pacientes quienes adoptan comportamientos impersonales, negativos, fríos y distantes que pueden estar acompañados de irritabilidad, lo que limita al profesional desarrollarse debidamente, provocando la

perdida de motivación hacia el trabajo lo que además genera brindar un cuidado deshumanizado. (Guerra, Hernández, Saldarriaga, Garcia, & Zmbrano, 2022)

#### **4. Reducida motivación personal:**

La tercera dimensión se relaciona con sentimientos de frustración, estancamiento y falta de logros en el lugar de trabajo. Esto va más allá de la falta de recursos internos y externo para el personal de enfermería, así como de la falta de apoyo colectivo y de oportunidades que puedan brindar en su campo laboral para crecer en la profesión. En este sentido, esta dimensión enfatiza las preguntas de si realmente hacen lo que aman, si les apasiona y si han logrado las metas que se propusieron al inicio de su carrera, y si realmente quieren para el resto de sus vidas. (Morales F. , 2021 )

#### **5. Cantidad limitada de personal y la demanda de pacientes**

La escasez del personal de enfermería puede llevar a una deshumanización al momento de brindar cuidados hospitalarios, también la falta de personal no permite cubrir con la demanda de usuario que acuden, impidiendo desenvolverse en su labor y de esta manera ofrecer un cuidado adecuado para mejorar las condiciones de salud del paciente, sin dejar aún lado las labores de educadora e investigadora. (Valdiviezo & Saldarriaga, 2020)

#### **6. Actividades y sobrecarga laboral**

Las Tecnologías de la información y la Comunicación (TIC) en torno a la profesión de enfermería engloban un concepto de ayuda y optimización de los cuidados, sin embargo, pueden considerarse como una limitante para los profesionales con respecto al contacto humano. Por otra parte, la carga de trabajo y la falta de apoyo en el ambiente laboral son detalladas como barreras responsables del deterioro de la calidad de cuidados humanizados

causada por el fuerte rendimiento laboral que desarrolla el profesional esto conlleva a que los usuarios no se sientan satisfechos con los cuidados brindados. (Bravo, Delgado, Álava, & Álava, 2021)

### **7. Falta de insumos**

Según el estudio realizado en Colombia, Percepción del personal asistencial sobre los factores que influyen en la atención humanizada en el servicio de urgencias del Hospital San José de Bogotá, señala que, la deshumanización se refleja también mediante la falta recurrente de insumos como la papelería y medicamentos entre otros que no permite brindar un cuidado eficaz. (Buitrago, Castiblanco, Sarmiento, & Pinillos, 2019).

### **8. Falta de empatía en ciertos profesionales**

La enfermería es considerada como una profesión humanística, para recibir ayuda eficaz y humanista de una enfermera es importante crear una adecuada relación enfermero-paciente como eje principal de la humanización. Para lograrlo, el personal de enfermería debe ser capaz de escuchar y empatizar para que el usuario se sienta como un todo, y no como un objeto que sufre una enfermedad. (Gutierrez, 2019)

### **9. Dificultad en la comunicación por el idioma**

En el ámbito laboral de enfermería se presentan dificultades en la comunicación con pacientes a causa del idioma, siendo así que, en el entorno cultural del cantón Guaranda de la provincia Bolívar es evidente la presencia del idioma kichwa, de acuerdo con esta consideración en el ámbito de la salud se presentan dificultades en la comunicación con los pacientes lo que limita al profesional de enfermería crear una conexión con el paciente para brindar un cuidado humanizado. Según (Pérez & Carrasquilla, 2020) en su investigación

manifiestan que, aun cuando el paciente o su familiar dominan el castellano, las enfermeras manifiestan dificultades para comunicarse, ya que regularmente no contestan o no entienden el lenguaje enfermero. Generalmente quien lidera las conversaciones con el equipo de salud es el traductor cultural, que no está disponible permanentemente, limitando dicha interacción.

## 2.4 Definición de términos

- **Cuidado de enfermería**

Es la esencia de la disciplina que se encarga de brindar asistencia en todas las actividades que una persona no puede realizar por sí solo, con el objetivo de promover la salud y alcanzar un nivel de independencia en la vida diaria. (Yáñez, Rivas, & Campillay, 2021)

- **Cuidado humano**

Jean Watson considera al cuidado humano como un compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana y potenciar sus habilidades de autocuidado al mismo tiempo establecer una relación enfermero-paciente, basada en la confianza, empatía y compasión. (Gutiérrez & Gallard, 2020)

- **Cuidado transpersonal**

La palabra transpersonal significa mantener una relación con el paciente que va más allá del momento en que se crea un vínculo de comunicación y empatía, hace referencia a la restauración de la armonía entre mente, cuerpo y alma en su totalidad mediante conexiones espirituales. (Orenga, 2018)

- **Cuidar**

Proviene del latín “coidar” que significa mantener a los seres humanos vivos y sanos de tal forma satisfacer las necesidades del paciente, familia y comunidad. El cuidado en enfermería es considerado la esencia de la disciplina. Es una actividad humana definida como una relación y un proceso encaminado a superar la enfermedad. (Navarro, 2018)

- **Deshumanización de enfermería**

La deshumanización no es más que la pérdida de los valores humanos, cuando estamos rodeados de tanta tecnología. La enfermería es la ciencia que se ha profesionalizado en brindar un cuidado humanístico, no puede desligar bajo ninguna circunstancia el uso de tal condición. (Chacón & Zambrano, 2019)

- **Enfermería**

Es una disciplina científica del arte y del cuidado, promoción, mantenimiento y restauración de la salud de personas de toda las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en entornos diferentes. Que posee conocimientos teóricos que permite analizar y accionar al fenómeno salud-enfermedad de los seres humanos. (Organización Panamericana de la salud , 2018)

- **Enfermera**

Es una persona que ha terminado su educación superior en enfermería y está autorizada para ejercer la profesión en su país, brindando servicios para la prevención, promoción de la enfermedad y la restauración de los enfermos. (Consejo Internacional de Enfermeras , 2020)

- **Empatía**

La empatía es un papel fundamental en la profesión de enfermería, puesto que mejora la relación enfermera-paciente al comprender y compartir los sentimientos de los demás, proporciona mejor colaboración del paciente en el tratamiento y de esta manera ayuda a mejorar su salud física. (Sanidad, 2023)

- **Ginecología**

Es una especialidad de la medicina que se centra en el estudio del aparato reproductor femenino y ofrece tratamiento para todas las patologías relacionadas con los órganos femeninos como el útero, la vagina y los ovarios. (Flores, 2019)

- **Hospitalización**

Es el proceso de ingreso de un paciente en un en un establecimiento de salud ya sea público o privado (llámese hospital o clínica) para recibir un tratamiento médico o quirúrgico que suponga, al menos, pasar una noche en el mismo o tener una cama asignada. (Planas, 2023)

- **Humanización**

Se define como un compromiso ético hacia los demás y hacia uno mismo, refiere hacer una cosa más humana, menos cruel, menos dura para la humanidad respetando valores, creencias e ideas de cada paciente dando como resultado un trato digno al usuario, sin importar la gravedad de su condición física. (Torres & Romero, 2020)

- **Jean Watson**

Enfermera estadounidense, destacada teorizante contemporánea en el ámbito de su profesión, creadora de la Teoría del cuidado humano, magister en salud mental y psiquiatría, doctora en psicología educativa y asistencial, obtuvo ocho doctorados Honoris Causa de diferentes universidades de Suecia y España, autora o coautora de 14 libros de su especialidad. (Alligood M. , 2015)

- **Procesos caritas**

Caritas significa en latín valorar, apreciar, suministrar una atención especial y afectuosa, son procesos que abarca dimensiones espirituales y una vocación orientada hacia al amor y al cuidado humano de los pacientes, los cuales fueron creadas desde una visión humanística con el objetivo de facilitar la comprensión entre la persona cuidada y el cuidador. (Valencia & Rodríguez, 2021)



## **2.5 Sistema de variables**

### **2.5.1 Variable Dependiente:**

Cuidado Humanizado.

## 2.6 Operacionalización de variables

**Tabla 2.**

*Operacionalización de variables*

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES				
Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
	Según Watson la palabra nurse es nombre y verbo. Para ella, la enfermería consiste en «conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción, con cierto grado de pasión». Las enfermeras se interesan por entender la salud, la enfermedad y la experiencia humana, fomentar y restablecer la salud, y prevenir la enfermedad. Su teoría pide a las enfermeras que vayan más allá de los procedimientos, tareas y técnicas utilizados en la práctica, acuñados como el estado de la enfermería, en contraposición a la esencia de la enfermería, lo que	Perfil profesional	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 20-30 años</li> <li>▪ 31-40 años</li> <li>▪ 41-50 años</li> <li>▪ 51 años y más</li> </ul>
			Género	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Masculino</li> <li>▪ Femenino</li> <li>▪ Otro</li> </ul>
			Etnia	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mestizo</li> <li>▪ Indígena</li> <li>▪ Montubio</li> <li>▪ Blanco</li> <li>▪ Otro</li> </ul>
			Cuarto nivel	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Doctorado</li> <li>▪ Masterado</li> <li>▪ Otro</li> </ul>
		Condiciones laborales del personal de enfermería	Estabilidad laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombramiento permanente</li> <li>▪ Nombramiento provisional</li> <li>▪ Contrato ocasional</li> <li>▪ Otro</li> </ul>

	<p>significa que los aspectos de la relación enfermera-paciente se traducen en un resultado terapéutico. (Alligood M. , 2015)</p> <p>La rama de la enfermería ginecológica es un área específica de la atención enfermera que estudia todos los aspectos relacionados con el ciclo vital de la mujer y todo lo que rodea a los aspectos psicológicos y patológicos de la mujer. (Salusplay, 2024)</p>		Años de servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 1-5 años</li> <li>▪ 6-10 años</li> <li>▪ 11-15 años</li> <li>▪ 15 años y más</li> </ul>
			Horas por turno	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 6 horas</li> <li>▪ 8 horas</li> <li>▪ 12 horas</li> <li>▪ 12 horas y más</li> </ul>
		Conocimiento	Conocimiento acerca del cuidado humanizado	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si</li> <li>▪ No</li> </ul>
<b>Cuidado Humanizado</b>	<p>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</p>	<b>Carita 1</b> Práctica de la amabilidad amorosa y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado	Completa entrega al brindar cuidados de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			Percepción de efecto positivo en sus pacientes al atenderlos con amabilidad, amor, bondad, equidad y compasión.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			Puesta en práctica de cuidado humanizado por el equipo de profesionales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>

<p>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. (Becerra, Baltazar, &amp; Arias, 2023)</p>	<p><b>Carita 2</b> Estar auténticamente presente y permitir mantener un sistema de creencias profundo, y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y de aquel de quien se debe cuidar.</p>	<p>Práctica de acciones que fortalezcan la fe en los pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
		<p>Comunicación frecuente sobre valores y creencias espirituales de pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
	<p><b>Carita 3</b> El cultivo de las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal más allá del ego.</p>	<p>Fomento de la práctica religiosa para ayudar a pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
		<p>Capacidad de reconocimiento sobre necesidades espirituales en pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
	<p><b>Carita 4</b> Desarrollar y apoyar una auténtica relación de cuidado de apoyo-confianza.</p>	<p>Establecer vínculos afectivos que promueven confianza y empatía en el paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
		<p>Dificultades que demuestran los pacientes hacia el personal de enfermería impidiendo brindar un cuidado humanizado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>

		<b>Carita 5</b> Estar presente y apoyar la expresión de sentimientos (+/-) conexión con el espíritu más profundo con aquel de quien se debe cuidar.	Permitir a los pacientes la libre expresión de sentimientos e inquietudes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			Tiempo destinado para otorgar la expresión de las emociones del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
		<b>Carita 6</b> Uso creativo de las propias y de todas las vías de conocimiento	Actualización periódica de conocimientos con información basada en la evidencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			Búsqueda de apoyo interdisciplinar para la solución de problemas y toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
		<b>Carita 7</b> Participar en una experiencia auténtica de enseñanza-aprendizaje que asista a la unidad del ser-significado.	Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación en la gestión de la información clínica como una barrera para la relación enfermera-paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			Participación de los pacientes con inquietudes sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>

		<p><b>Carita 8</b></p> <p>Crear un entorno de curación a todos los niveles (delicado entorno físico y no físico de energía y conciencia), allí donde lo saludable, la belleza, la comodidad y la paz se potencien.</p>	<p>Estimar aspectos culturales y religiosos del paciente promoviendo su recuperación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			<p>Considera la participación de la familia en el proceso de sanación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
		<p><b>Carita 9</b></p> <p>Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberada, administrando “cuidados humanos esenciales” que potencien la alineación de la mente cuerpo-espíritu, salud y unidad del ser en todos los aspectos del cuidado.</p>	<p>Ayuda en las necesidades básicas a pacientes con dificultad para realizarlo por si solos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			<p>Asistencia a las necesidades fisiológicas del paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
		<p><b>Carita 10</b></p> <p>Abrirse y atender a las dimensiones espiritual-misteriosa y existencial de la propia vida-muerte; cuidar el alma de uno mismo y de quien debe recibir el cuidado</p>	<p>Considerar en el paciente preferencias religiosas o espirituales para afrontar su condición de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>
			<p>Dar testimonio de la recuperación de un paciente sin fundamento médico, considerándolo como un aspecto de fe y espiritualidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nunca</li> <li>▪ A veces</li> <li>▪ Regularmente</li> <li>▪ Casi siempre</li> <li>▪ Siempre</li> </ul>

## **CAPÍTULO III**

### **3 MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Nivel de investigación**

La presente investigación es de tipo documental y descriptivo puesto que permite ordenar y analizar el resultado de las observaciones de la conducta del profesional por lo que se plantea como objetivo, identificar el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería basado en el enfoque de Jean Watson, para optimizar la calidad de atención en el personal de enfermería del área de Ginecología Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

#### **3.2 Enfoque de la investigación**

El proyecto de investigación planteado es de tipo cuantitativo ya que se identificó según métodos estadísticos la ejecución del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería durante la atención a los pacientes hospitalizados en el área de Ginecología Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

#### **3.3 Diseño de la investigación**

##### **3.3.1 Transversal**

La investigación propuesta se realiza en una línea de tiempo corta (octubre 2023-febrero 2024) la información fue recolectada en un momento temporal, de modo que no demandó plantear una observación dentro del tiempo de ejecución de la investigación.

### **3.4 Población**

Para el desarrollo de la investigación se ha considerado a 13 profesionales de enfermería del área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro que es uno de los servicios que oferta esta institución de salud y que brinda atención en intervenciones quirúrgicas de patologías referentes al aparato reproductor femenino, así como también a mujeres embarazadas, partos y manejo de complicaciones obstétricas.

### **3.5 Muestra**

La presente investigación plantea una muestra por conveniencia como técnica de muestreo no probabilístico, por lo que la elección de la misma es libre e independiente de la probabilidad del estudio, pero por otra parte se considera los criterios y conveniencias tanto de la investigación, así como también del investigador o el grupo de investigadores, todo esto con el propósito de documentar ciertas experiencias. Razón por la cual en el trabajo realizado no se obtiene el cálculo de una muestra respectiva debido a que la población de estudio es limitada. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010)

#### **3.5.1 Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería del área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro
- Personal de enfermería que labora más de un año.

#### **3.5.2 Criterios de exclusión**

- Auxiliares de enfermería
- Personal de enfermería que no pertenecen al área de ginecología



- Internos de enfermería
- Profesionales de enfermería con certificado médico
- Profesionales de enfermería que no deseen participar en la investigación.

### **3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1 Encuesta**

Es una técnica investigativa de recolección de información la cual consiste en la formulación de pregunta, las mismas que pueden ser de forma verbal o escrita. Por consiguiente, en la presente investigación se elabora una encuesta dirigida al personal de enfermería del área de ginecología la cual consta con la formulación de 29 preguntas acorde a cada uno de los procesos caritas según la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, mediante las cuales se pretende analizar el conocimiento del personal de enfermería entorno a la teoría antes mencionada, además el instrumento elaborado consta con la respectiva validación de tres expertos en el área, los mismos que desempeñan sus funciones en la Universidad Estatal de Bolívar y en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro por lo cual, se obtiene un instrumento con base y fundamento.

Para la autorización mediante el consentimiento informado por parte del personal de enfermería se garantiza la confidencialidad de la información mediante un código de letras conformado por la primera letra de cada nombre y de los apellidos de cada uno de los participantes.

#### **3.6.2 Cuestionario**

En el proceso de investigación se utiliza el cuestionario como instrumento de recolección de información, el cual es denominado cuidado humanizado que brinda el personal de enfermería del área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro. El instrumento empleado está conformado por 29 preguntas cerradas de acuerdo a cada proceso carita de la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson, dichos reactivos constan con la escala de Likert como medio de respuesta.

### **3.6.3 Técnicas de recolección y procesamiento de la información**

Para la recolección de información se utiliza el programa Google Forms para facilitar el acopio de datos, por tanto, dicha herramienta permite a las investigadoras tener mayor accesibilidad hacia las profesionales en estudio, para ello se creó un link de acceso para desarrollar la encuesta de acuerdo a la disponibilidad de tiempo de los profesionales de enfermería evitando con esto interrupciones en las actividades desempeñadas por el personal en estudio. Por otra parte, con respecto la agrupación de los resultados; se aplica la herramienta ofimática LibreOffice mediante el programa Excel, por cuanto los datos fueron expresados mediante gráficas estadísticas presentando la relación y la estructura de la información.

## CAPÍTULO IV

### 4 RESULTADOS

#### 4.1 Análisis de los resultados

##### 1. Datos personales

**Tabla 3.**

*Edad*

<b>Edad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
20-30	0	0 %
31-40	6	46.2%
41-50	5	38.5 %
51 y más	2	15.3%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

#### **Análisis**

Las enfermeras encuestadas que trabajan en el servicio de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro son una población que forma parte del grupo de adultos que se encuentran en una edad comprendida entre los 31 a 51 años de edad, lo que indica su formación y experiencia al ofrecer un cuidado humanizado, permitiendo al personal de enfermería llevar a la práctica los valores adquiridos a lo largo de su profesión, como el respeto, amor y la empatía, con la finalidad de generar el bienestar en la paciente y su familia.

**Tabla 4.***Género*

<b>Género</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Femenino	13	100 %
Masculino	0	0 %
Otro	0	0 %
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

De acuerdo con los resultados obtenidos de la encuesta realizada de manera virtual en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, los profesionales de enfermería que brindan el cuidado en el área de ginecología son de género femenino en su totalidad. Quizá esto relacionado con que el sexo femenino posee el don de cuidar un rol maternal. Incluso la enfermera genera mayor confianza, seguridad y tranquilidad, logrando obtener afinidad con las pacientes del servicio al ser mujeres en su mayoría y de esta manera brindar un cuidado humanizado.

**Tabla 5.***Etnia*

<b>Etnia</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Mestizo	13	100 %
Indígena	0	0%
Montubio	0	0%
Blanco	0	0%
Otro	0	0%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

De acuerdo con la información proporcionada sobre la autoidentificación de los profesionales de enfermería del área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, en su totalidad son mestizos, relacionado esto con que el Ecuador es un país multiétnico y pluricultural que denota de diversas etnias en cada una de las regiones del país que posee sus propias culturas, etnias y tradiciones, con relación a la provincia de Bolívar no se aleja de esta realidad donde también se cuenta con diversas etnias.

**Tabla 6.***Cuarto nivel*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Doctorado	0	0 %
Masterado	9	69.2%
Ninguno	4	30.8 %
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

Del total de encuestas realizadas al personal de enfermería del área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, indican que el 69,2%, es decir, la mayoría del personal, manifiesta poseer un título de cuarto nivel. Se debe acotar que tener un título de cuarto nivel no es sinónimo de asegurar un cuidado más humanizado, si no que más bien se relaciona con el crecimiento en el ámbito académico satisfaciendo su desarrollo profesional y personal.

## 2. Condiciones laborales del personal de enfermería

**Tabla 7.**

*Estabilidad laboral*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nombramiento permanente	10	76.9 %
Nombramiento provisional	3	23.1%
Contrato ocasional	0	0%
Otro	0	0%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

Con respecto a la estabilidad laboral de los profesionales de enfermería de alguna manera hace que se sientan más seguros en su desarrollo profesional y equilibrio psicológico, un empleo estable genera menor carga de estrés y puede motivar al profesional de enfermería a involucrarse de mejor manera a las diferentes actividades en las que se desarrolla y esto hace que el cuidado brindado sea satisfactorio para el profesional como para el paciente y su familia.

**Tabla 8.***Años de servicio*

<b>Años</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
1-5	1	7.6 %
6-10	3	23.1%
11-15	3	23.1%
15 y más	6	46.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

En el área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro se evidencia que el rango de años de servicio se encuentra entre los 15 y más años, denotando con ello que las profesionales de enfermería tienen su dominio en el conocimiento sobre la atención y el cuidado en mujeres embarazadas, esto beneficiara tanto al paciente como al profesional, ya que ciertas habilidades y destrezas se van adquiriendo a lo largo de la profesión como es la empatía y la comunicación asertiva. De la misma manera, esto ayudará a mejorar la relación enfermera-paciente al momento de ofrecer sus servicios.



**Tabla 9.***Horas por turno*

<b>Horas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
6	0	0%
8	0	0%
12	12	92.3%
12 y más	1	7.7%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

De acuerdo con la normativa determinada en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, realizan turnos de 12 horas, y en el caso particular de un profesional quien manifiesta laborar más de 12 horas, quizá esto relacionado con el cumplimiento de tareas inconclusas o el retardo en la entrega y recepción de turno.

**Tabla 10.***Conocimiento acerca del cuidado humanizado*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	12	92,3%
No	1	7,7%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

Respecto al conocimiento sobre el cuidado humanizado, la gran mayoría refieren conocer el tema, siendo esto una fortaleza para la atención que brindan a las mujeres que acuden al servicio de ginecología. Sin embargo, existe la preocupación de que un profesional desconoce el tema, siendo necesario abordar esta temática a fin de que todos los profesionales brinden un cuidado humanizado.

### 3. Preguntas en base a los 10 procesos caritas de Jean Watson

**Tabla 11.**

*Completa entrega al brindar cuidados de enfermería*

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	3	23.1%
Siempre	10	76.9%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

#### **Análisis**

Los resultados obtenidos en la presente tabla hacen referencia a que el personal de enfermería entrega todo de sí al momento de brindar cuidados de enfermería a sus pacientes del área de ginecología, siendo conscientes de que las pacientes de este servicio son mujeres que están atravesando procesos de sensibilidad como parto o problema que están atravesando en el periodo de su embarazo. Por lo tanto, se destaca como una fortaleza que la mayoría de enfermeras brindan un cuidado humanizado contribuyendo a la recuperación integral del paciente hospitalizado.

**Tabla 12.**

*Percepción de un efecto positivo en sus pacientes al atenderlos con amabilidad, amor, bondad, equidad y compasión*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	3	23.1%
Siempre	10	76.9%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

De los 13 profesionales de enfermería que fueron encuestadas según la pregunta de si han notado un efecto positivo en sus pacientes al brindar cuidados con empatía, la mayoría de enfermeras manifiesta que siempre, esto implica escuchar activamente al usuario y de esta manera establecer una relación positiva basada en la comprensión y la sensibilidad, siendo este un aspecto relevante en el proceso de atención hospitalaria. La enfermera debe dar énfasis a la habilidad de comunicación y el trato digno con el objetivo de mejorar la condición de salud del paciente.

**Tabla 13.***Puesta en práctica de cuidado humanizado por el equipo de profesionales*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	1	7.6%
Casi siempre	6	46.2%
Siempre	6	46.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

De acuerdo con los datos obtenidos mediante la encuesta realizada al personal de enfermería sobre si ponen en práctica el cuidado humanizado, se evidencia que todo el equipo de trabajo se rige por un cuidado digno y humano, considerando las necesidades del paciente satisfaciendo sus expectativas, fomentando la cultura del buen trato durante su estadía hospitalaria, considerándolos como seres humanos, no como una enfermedad, ya que el paciente puede tener otras necesidades en su entorno.

**Tabla 14.***Práctica de acciones que fortalezcan la fe en sus pacientes*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	1	7.7%
Casi siempre	4	30.8%
Siempre	8	61.5%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

En el proceso caritas de Jean Watson en su apartado estar auténticamente presente y mantener un sistema de creencias profundo, se puede evidenciar de acuerdo con las respuestas proporcionadas por el personal de enfermería del área de ginecología, que la mayoría promueven la fe en los procesos de recuperación en pacientes hospitalizados como una fuente de ayuda en el bienestar del paciente que está pasando por una situación que afecta su salud, priorizando aspectos espirituales acorde a sus creencias religiosas.

**Tabla 15.***Comunicación frecuente sobre valores y creencias espirituales de pacientes*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	2	15.4%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	2	15.4%
Siempre	9	69.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

Esta tabla hace relación a la carita de Jean Watson sobre mantener un sistema de creencias espirituales mediante las respuestas generadas por el personal de enfermería que laboran en el área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, se pudo evidenciar que la mayoría de la población en estudio explora valores y creencias espirituales con sus pacientes. Por lo tanto, las acciones de enfermería tienen como objetivo satisfacer y respetar las necesidades espirituales y no juzgar ni calificarlas de buenas o malas y procurar que se favorezcan de ello en la medida de lo posible.

**Tabla 16.***Fomento de la práctica espiritualidad para ayudar a pacientes*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	2	15.4%
Regularmente	1	7.7%
Casi siempre	1	7.7%
Siempre	9	69.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

Jean Watson en su apartado procesos caritas hace referencia a las prácticas espirituales y transpersonal, en esta tabla se evidencia mediante las respuestas del profesional de enfermería que indican que en su mayoría fomentan la práctica de la espiritualidad como ayuda a pacientes que requieran apoyo espiritual, sin embargo, existen profesionales que a veces fomentan dicha práctica.



**Tabla 17.***Capacidad de reconocimiento sobre necesidades espirituales en pacientes*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	1	7.7%
Regularmente	2	15.4%
Casi siempre	3	23.1%
Siempre	7	53.8%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

Watson consideró en los procesos caritas a las prácticas espirituales y del yo transpersonal, del total de encuestados sobre la necesidad de brindar apoyo espiritual a los pacientes del servicio de ginecología, se evidencia que la mayoría ofrece un cuidado espiritual con la finalidad de generar confianza entre la persona que lo cuida y el paciente esta confianza permite debatir abiertamente asuntos relacionados con el bienestar espiritual. Sin embargo, existen profesionales quienes mencionan que son escasas las veces que ofrecen dicho apoyo, lo que daría como resultado un cuidado humanizado poco satisfactorio para sus pacientes.

**Tabla 18.**

*Establecer vínculos afectivos que promuevan confianza y empatía en el paciente*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	4	30.8%
Siempre	9	69.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

De acuerdo al Proceso Carita N° 4 del cuidado humanizado, sobre promover confianza y empatía para crear un vínculo afectivo con los pacientes, el personal encuestado refiere un cumplimiento apropiado de los aspectos antes mencionados. En consecuencia, la relación afectiva que se crea entre enfermera-paciente proporciona una consolidación ideal del vínculo de apoyo y confianza.

**Tabla 19.**

*Dificultades que demuestren los pacientes hacia el personal de enfermería impidiendo brindar un cuidado humanizado*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	1	7.6%
A veces	5	38.5%
Regularmente	2	15.4%
Casi siempre	3	23.1%
Siempre	2	15.4%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

En relación a la existencia de aspectos que por parte de los pacientes dificultan establecer un vínculo con el profesional obstaculizando a la vez brindar un cuidado humanizado, se puede considerar que existen aspectos derivados de sus pacientes que reprimen la ejecución de un cuidado humanizado; posiblemente la causa de dichas conductas se debe a las complicaciones del estado de salud y los cambios que atraviesan los pacientes. Por lo tanto, se enfatiza que el personal de enfermería de ginecología vela por el bienestar de cada una de las personas a su cuidado empleando intervenciones encaminadas a motivar al paciente para que sea parte de su proceso de recuperación.

**Tabla 20.**

*Permite a los pacientes la libre expresión de sentimientos e inquietudes*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	0	0%
Siempre	13	100%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

De acuerdo con el proceso carita que implica la presencia del profesional para apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos de sus pacientes, el personal de enfermería encuestado refiere que permiten a las mujeres hospitalizadas en el área de ginecología, la libre expresión tanto de sentimientos como inquietudes entorno al proceso de enfermedad bajo el cuidado que se les brinda, con dichas acciones fomentan la confianza y el confort de las pacientes, generando a la vez experiencias auténticas en cada una de las pacientes.

**Tabla 21.**

*Tiempo destinado para otorgar la expresión de las emociones del paciente.*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	1	7.7%
Casi siempre	3	23.1%
Siempre	9	69.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

Según la encuesta efectuada al personal de enfermería del área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro, acerca de brindar el tiempo necesario para que las pacientes expresen sus emociones, se destaca la importancia del “estar presente” ante las necesidades emocionales y espirituales, ya que la presencia misma de un profesional enfermero es ya considerada un acto de alivio o curación para quienes reciben cuidados humanizados; según los datos obtenidos, son escasas las ocasiones en las que al personal de enfermería se le imposibilita brindar el tiempo requerido al paciente, considerado la posible sobrecarga de trabajo y la demanda de pacientes durante la jornada laboral, sin embargo en su mayoría los profesionales de enfermería destinan un tiempo determinado para escuchar activamente a sus pacientes

**Tabla 22.***Actualización periódica de conocimientos con información basada en la evidencia*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	1	7.7%
Casi siempre	3	23.1%
Siempre	9	69.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

Según los datos obtenidos en lo referente a la actualización periódica de conocimientos con información científica para brindar cuidados eficaces, los profesionales de enfermería respondieron mayormente que siempre emplean la investigación con información basada en la evidencia para garantizar los mejores cuidados posibles hacia sus pacientes. Por lo tanto, es importante resaltar el valor que tiene la investigación de información con base científica, puesto que el área de ginecología abarca condiciones potenciales para la salud de la mujer y para dar solución a las diversas problemáticas es necesaria la adecuada gestión del cuidado como uno de los pilares fundamentales en la profesión mediante la cual se busca brindar calidad y seguridad en el proceso de atención.

**Tabla 23.**

*Búsqueda de apoyo interdisciplinar para la solución de problemas y toma de decisiones*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	2	15.4%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	2	15.4%
Siempre	9	69.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

En base al proceso carita que hace referencia al uso creativo de las propias y todas las vías de conocimiento, en la interrogante planteada acerca de la búsqueda de ayuda en otros profesionales sanitarios en caso de presentar dificultades en la atención, las enfermeras encuestadas manifiestan hacerlo en gran parte, lo cual no significa que en el servicio de ginecología exista un desconocimiento en el personal enfermero, sino que precede la importancia de optar por decisiones mayormente favorables para el paciente con profesionales competentes.

**Tabla 24.**

*Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación en la gestión de la información clínica como una barrera para la relación enfermera-paciente*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	5	38.4%
Regularmente	4	30.8%
Casi siempre	2	15.4%
Siempre	2	15.4%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

Acerca del uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICS) como una barrera que dificulta establecer la relación enfermera paciente, en porcentajes estimados una poca cantidad de profesionales encuestadas las consideran un medio que dificulta mantener la relación directa con sus pacientes para brindar un cuidado humanizado de calidad, ya que existen circunstancias que conllevan a la reducción del contacto humano, entre ellas se puede mencionar al cumplimiento de actividades administrativas de enfermería.



**Tabla 25.**

*Participación de los pacientes con inquietudes sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades*

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	2	15.4%
Casi siempre	5	38.4%
Siempre	6	46.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

De acuerdo con la información proporcionada por el personal de enfermería encuestado acerca de la participación por parte de las pacientes ingresadas con respecto a su estado de salud, el autocuidado y la prevención de enfermedades, se obtiene que la mayoría de profesionales reciben inquietudes de las pacientes quienes ciertamente se preocupan por su estado de salud, recalcando que un paciente responsable y bien informado tiene mejores resultados en su salud; para lo que es esencial la actuación oportuna del personal de enfermería del área de ginecología en la educación continua hacia sus pacientes, en un ambiente de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

**Tabla 26.***Estimar aspectos culturales y religiosos del paciente promoviendo su recuperación*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	1	7.7%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	1	7.7%
Siempre	11	84.6%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

En concordancia con la encuesta planteada, en lo referente a la consideración de aspectos culturales y religiosos en los pacientes para promover la recuperación, se evidencia que la mayor parte de profesionales de enfermería del área de ginecología consideran dichos aspectos inherentes a cada ser humano en relación a los cuidados ofrecidos. Por consiguiente, se reduce la tendencia del trato al paciente como un objeto, sino más bien como una persona en su totalidad.

**Tabla 27.***Considera la participación de la familia en el proceso de sanación*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	1	7.7%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	2	15.4%
Siempre	10	76.9%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson establece en el proceso de caridad N° 8 que la creación de un entorno de curación es importante para potenciar la tranquilidad de la persona que recibe cuidados, por lo tanto, el personal de enfermería del área de ginecología manifiesta considerar como un elemento indispensable a la intervención de la familia en el proceso de sanación, proporcionándole un mayor acompañamiento; de este modo, se le dota al paciente de mayor confianza y seguridad en los cuidados brindados por las profesionales de enfermería.

**Tabla 28.**

*Ayuda en las necesidades básicas a pacientes con dificultad para realizarlo por si solos*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	1	7.7%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	1	7.7%
Siempre	11	84.6%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

En base a los cuidados de enfermería respecto a la nutrición, específicamente en la asistencia de aquellos pacientes que por su condición no tienen autonomía sobre las necesidades tales como alimentación, el personal de enfermería expresa proporcionar la ayuda necesaria, enfatizando que dicha acción va más allá de una norma o un protocolo, siendo más bien parte de su vocación de servicio a la humanidad y muestra de solidaridad.

**Tabla 29.***Asistencia a las necesidades fisiológicas del paciente.*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	3	23.1%
Siempre	10	76.9%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**Análisis**

Según los datos obtenidos acerca de la asistencia que proporciona el profesional enfermero ante las necesidades fisiológicas del paciente, como es el caso de la necesidad de ir al baño, se evidencia el gran apoyo que ofrece el personal que brinda un cuidado humanizado. Por lo que es notable el cumplimiento del proceso carita N° 9 de la teoría de Jean Watson, el cual hace hincapié en la ayuda con las necesidades básicas; permitiendo fomentar una cultura de cuidados humanizados y de calidad.

**Tabla 30.**

*Considerar en el paciente preferencias religiosas o espirituales para afrontar su condición de salud*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
A veces	0	0%
Regularmente	1	7.7%
Casi siempre	4	30.8%
Siempre	8	61.5%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

En su mayoría el personal de enfermería de ginecología considera las preferencias religiosas o espirituales al momento de brindar cuidados de enfermería, procurando establecer un medio de apoyo para que el paciente tenga la fortaleza y confianza de integrarse como parte primordial en el proceso de su enfermedad o padecimiento; de este modo, se destaca que Jean Watson en su teoría propone tratar de entender y atender las dimensiones espirituales de la persona que recibe atención, extendiendo libremente la participación para lograr un cuidado humanizado.

**Tabla 31.**

*Dar testimonio de la recuperación de un paciente sin fundamento médico, considerándolo como un aspecto de fe y espiritualidad*

<b>Opciones</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	6	46.1%
A veces	1	7.7%
Regularmente	1	7.7%
Casi siempre	1	7.7%
Siempre	4	30.8%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

### **Análisis**

En base a los resultados obtenidos con respecto a dar testimonio de la recuperación de un paciente sin fundamento médico, sino más bien considerándolo como un aspecto de fe y espiritualidad, la mitad de profesionales del servicio de ginecología aseveran haber presenciado dichas circunstancias; lo que posiblemente tiene relación con el tiempo y la experiencia del trabajo, por ende, se resalta la importancia de brindar un cuidado humanizado en un marco de respeto hacia los aspectos espirituales y de fe en los pacientes ya que cada uno es un mundo diferente.

## 4.2 Guía de cuidado humanizado según el enfoque de Jean Watson



**CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **GUÍA DE CUIDADO HUMANIZADO**

*Según el enfoque de Jean Watson*

PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA - ÁREA DE GINECOLOGÍA H. A. N. M



#### **AUTORAS:**

- AGUILAR VILLACIS GISSEL ALEXANDRA
- TIVIANO YANCHALIQUIN BLANCA ISABEL

#### **TUTORA:**

LCDA. MARÍA OLALLA MSC.

**GUARANDA – ECUADOR**

**2024**





Las enfermeras tienen esa manera  
única e insaciable de cuidar de otros,  
lo que es una gran fortaleza y a la vez  
una debilidad.




**Jean Harman Watson**



## ÍNDICE GENERAL

<b>DEFINICIÓN DE TÉRMINOS</b> .....	4
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	5
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	6
<b>3. OBJETIVOS</b> .....	7
3.1. GENERAL .....	7
3.2. ESPECÍFICOS .....	7
<b>4. BIOGRAFÍA MARGARET JEAN HARMAN WATSON</b> .....	8
<b>5. PREÁMBULO DE LA TEORÍA DE JEAN WATSON</b> .....	9
<b>6. CONCEPTUALIZACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN     JEAN WATSON</b> .....	10
<b>7. PREMISAS DEL CUIDADO SEGÚN JEAN WATSON</b> .....	10
<b>8. DIMENSIONES DE LA TEORÍA DE JEAN WATSON</b> .....	11
<b>9. BARRERAS DEL CUIDADO HUMANIZADO</b> .....	12
<b>10.PROCESO “CARITAS”</b> .....	13
<b>11.CONCLUSIÓN</b> .....	14
<b>12.RECOMENDACIÓN</b> .....	15
<b>13.BIBLIOGRAFÍA</b> .....	16
<b>14.AGRADECIMIENTO</b> .....	17



## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS



**CUIDADO HUMANIZADO.** – Es un conjunto de actividades que comprende la situación del paciente para así ayudarlo en la medida de lo posible.

**HUMANIZACIÓN.** - se refiere hacer una cosa más humana, menos cruel, menos dura para la humanidad.

**CUIDADO DE ENFERMERÍA.** - ofrece asistencia en actividades que una persona no puede realizar por sí solo, con el objetivo de contribuir en su salud.

**CUIDADO HUMANO.** - se enfoca en la importancia de establecer una relación enfermero-paciente, basada en la confianza, empatía y compasión.

**CUIDADO TRANSPERSONAL.** - hace referencia a la restauración de la armonía entre mente, cuerpo y alma en su totalidad.

**JEAN WATSON.** - enfermera América, destaca teórica contemporánea, autora de 14 libros de enfermería y sostiene la teoría del cuidado humano transpersonal.

**PROCESOS CARITAS.** - habla de valores humanistas, promueve la atención con amabilidad amorosa con uno mismo y con los otros.

## I. INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería es considerado la esencia misma de la profesión, de manera que se plantean acciones transpersonales preservando la humanidad y comprendiendo a la persona y su entorno, lo que permite brindar cuidados de calidad y calidez.

Por consiguiente, el cuidado humanizado promueve una atención oportuna y de calidad al ser humano, la misma que asume una estrecha relación entre los valores humanitarios y los conocimientos científicos necesarios para crear un vínculo afectivo, empático y de concordancia con el fin de mejorar el estado de salud del paciente.

La presente guía está dirigida a los profesionales de enfermería del área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, con el objetivo de fortalecer los conocimientos sobre el cuidado humanizado según el enfoque de Jean Watson que brindan a pacientes ingresadas en el área antes mencionada, puesto que en la actualidad existen diversas barreras que dificultan realizar un trabajo óptimo.

Finalmente, se concluye que es necesario recalcar la importancia de fomentar el cuidado humanizado en cada una de las intervenciones que brindan los profesionales sanitarios, con el fin de promover la salud, el alivio o la recuperación de sus pacientes.



## 2. JUSTIFICACIÓN

El cuidado humanizado va más allá de curar una enfermedad en el cuerpo, considera también los sentimientos del paciente su mente y su espíritu. Además, este cuidado debe estar acompañado de amor, afecto y empatía, así como una relación transpersonal entre paciente-enfermero con el fin de impulsar la recuperación del paciente y satisfaciendo así sus necesidades. Por ende, el cuidado humanizado implica minimizar la tendencia de tratar al enfermo como a un objeto, una enfermedad o unos síntomas concretos.

La teoría de la filósofa Watson ha tenido un gran impacto en el campo de la salud; ha impulsado una atención más humanizada centrada en el paciente y orientada hacia la curación, su teoría hace hincapié en los aspectos humanísticos de la enfermería, factor motivador esencial en el proceso del cuidado para dar un buen trato al paciente.

El cuidado humanizado en el área de ginecología durante las intervenciones quirúrgicas correspondientes y el tratamiento a diferentes patologías requiere de cuidados especiales hacia la mujer y el personal de enfermería asume un papel fundamental, siendo esta la importancia de la guía que toma como referencia la teoría de cuidado humano planteado por Jean Watson, para reforzar los cuidados brindados por el profesional de enfermería a pacientes ginecológicas contribuyendo así al restablecimiento o a la recuperación de la salud, generando a su vez confianza y seguridad durante su estadía mediante una relación enfermero-paciente.

Los beneficiarios directos de la presente guía son los profesionales de enfermería quienes cumplen un papel fundamental en la atención a los pacientes; de igual manera, como beneficiarios se consideran a las mujeres que acuden al área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro.



### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. General

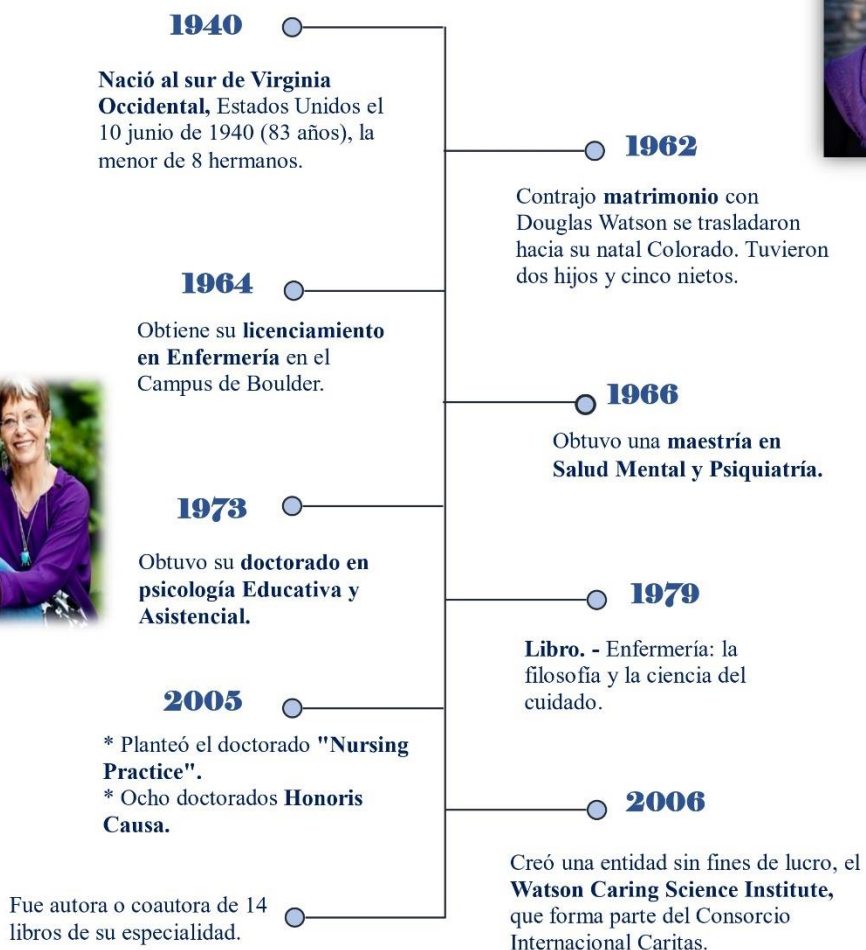
Fortalecer el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, guiados por la teorizante Jean Watson para optimizar la calidad de atención.

#### 3.2. Especifico

- Proporcionar a los profesionales de enfermería material informativo que permita afianzar los conocimientos sobre el cuidado humanizado brindado hacia las pacientes ginecológicas.
- Motivar al personal de enfermería a poner en práctica en todo momento el cuidado humanizado para potenciar la habilidad de comunicación enfermera-paciente.



#### 4. Biografía Margaret Jean Harman Watson

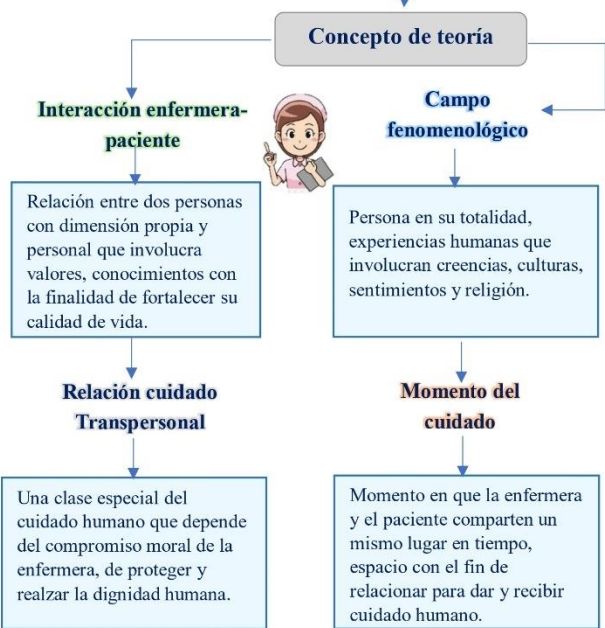


### 5. Preámbulo de la Teoría de Jean Watson



## TEORÍA DEL CUIDADO

Se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, fomentando la confianza entre la persona cuidada y el cuidador.





## 6. Conceptualización del cuidado Humanizado según Jean Watson

El cuidado humano es el núcleo central de la teoría de Watson. Se enfoca en la importancia de establecer una relación terapéutica entre el enfermero y el paciente, basada en la confianza, la empatía y la compasión. Watson enfatiza la necesidad de reconocer al paciente como un ser humano único, con necesidades físicas, emocionales y espirituales.



## 7. Premisas del cuidado

### Premisa 1:

**Actitud de asistencia.** - La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como única forma de hacer frente al entorno.



### Premisa 2:

#### **Claridad de expresión de ayuda y de los sentimientos**

El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado.



### Premisa 3:

**Trato genuino y sincero.** - La claridad de la expresión de ayuda y sentimientos, es el mejor camino para hacer lo posible por la recuperación del paciente al nivel de comprensión entre la enfermera- paciente y paciente-persona.



## 8. Dimensiones de la teoría de Watson



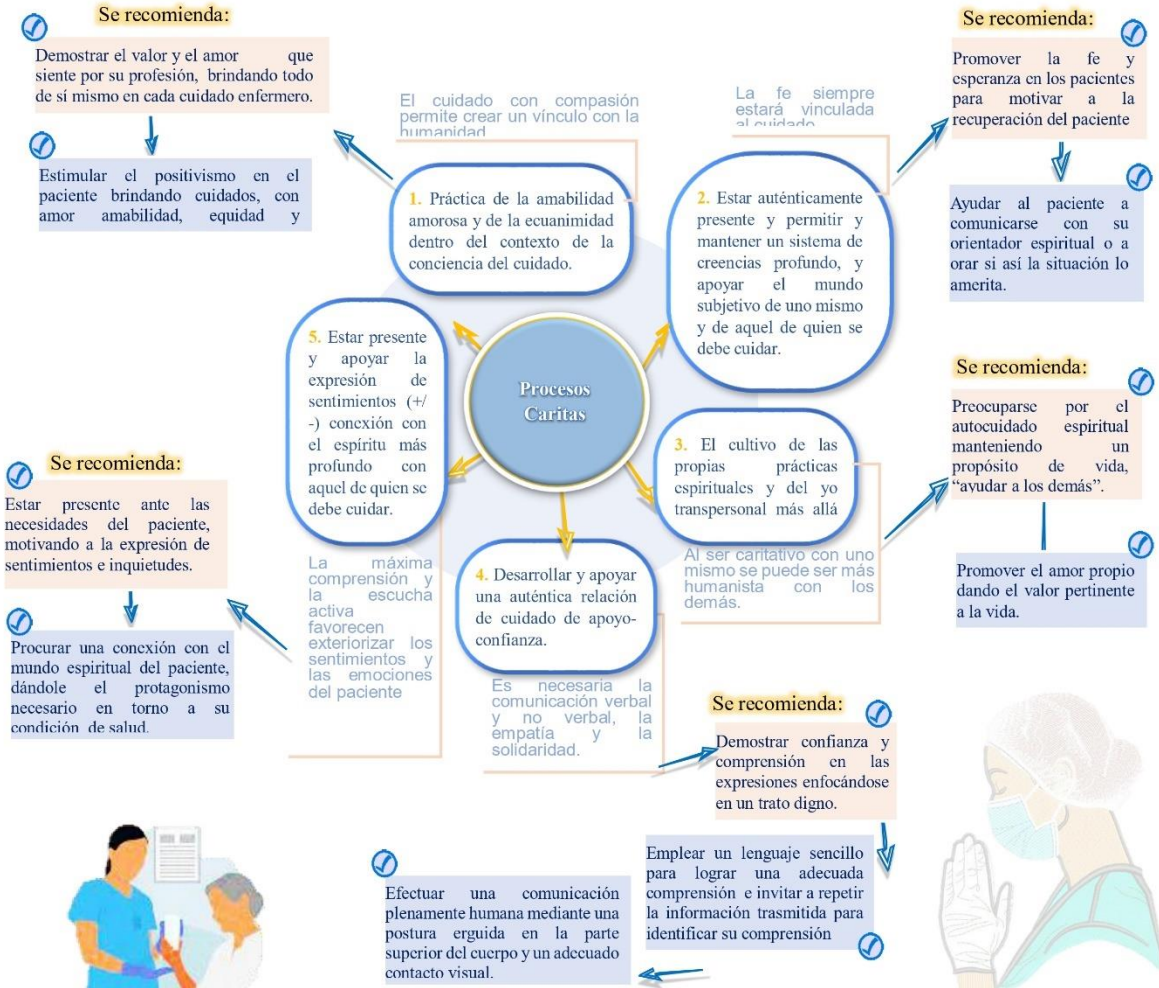
## 9. Barreras del cuidado humanizado

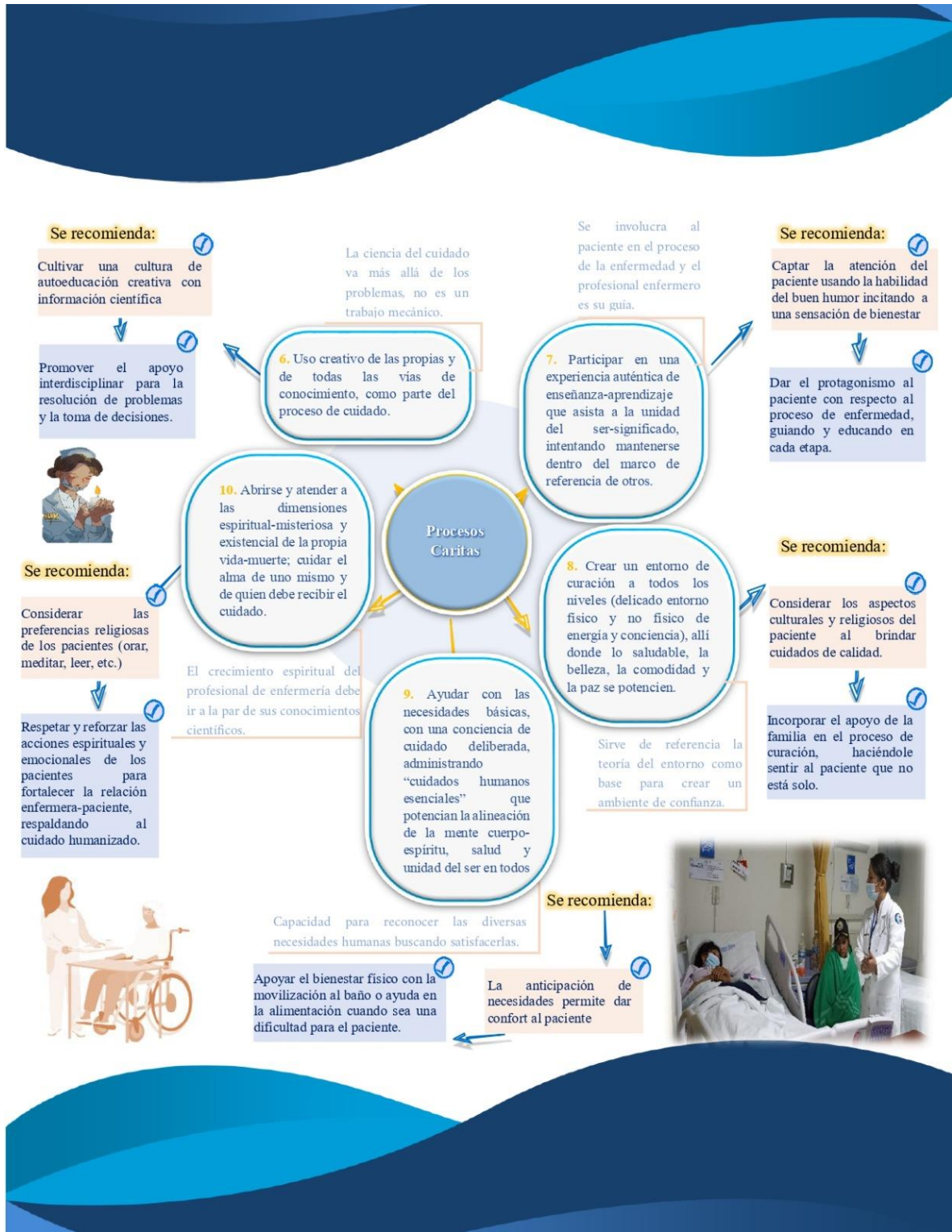
Según Watson, es el momento en que la enfermera y el paciente comparten un mismo lugar en tiempo y espacio, es decir conviven e inician un vínculo, de modo que la conexión para el cuidado humano es creada; es necesario que sus campos fenomenológicos se unan de modo que permita conocerse a sí mismo. (Sullca & Zuñiga, 2022)

Existen estudios que evidencian ciertos tipos de barreras que impiden a los profesionales de enfermería poder brindar cuidados humanizado. Entre las cuales se establecen las siguientes:



### 10. Procesos Caritas de Jean Watson





## 11. Conclusión

Es importante contar con una guía didáctica que sirva de herramienta para el personal enfermero buscando con ello, contribuir al fortalecimiento del cuidado humanizado que brindan día a día las profesionales de enfermería del área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro; buscando con ello fomentar el acompañamiento oportuno a las pacientes, comprendiéndoles como un todo y así conseguir el restablecimiento o la pronta recuperación del estado de salud de quienes reciben cuidados humanizados.

## 12. Recomendación

A los profesionales de enfermería, considerar la aplicación de guías didácticas ya que se convierten en herramientas que tienen por objeto contribuir al fortalecimiento continuo del conocimiento de los profesionales en el campo, conllevando a mejorar la calidad y calidez en la atención.



### 13. Bibliografía

Montalvan, D. (2019). Universidad señor de sipán. Obtenido de CUIDADO HUMANIZADO DESDE LA PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN LAMBAYEQUE- 2017:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6220/Serrato%20Montalvan%20Danai%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Piñas, D., & Robles, V. (Septiembre de 2019). Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de Cuidados de enfermería humanizados, en la atención de salud.:

<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4719/1/2%20CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20HUMANIZADOS%20EN%20LA%20ATENCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf>

Salusplay. (2024). Salusplay. Obtenido de Valoración Ginecológica de Enfermería.: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-urgencias-yemergencias-en-enfermeria/tema-1-valoracion-ginecologica-deenfermeria#:~:text=La%20rama%20de%20la%20enfermer%C3%ADa,y%20pato%20l%C3%B3gicos%20de%20la%20mujer.>

Sullca, B., & Zuñiga, A. (2022). Cuidado humano transpersonal según la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Departamental y Hospital II Essalud Huancavelica. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica:

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/530db913-0916-408c-a5cf-938135a115a8/content>



#### **14. Agradecimiento**

Expresamos nuestro sincero agradecimiento a cada uno de las profesionales de enfermería que hicieron posible el cumplimiento de la investigación a través de la información proporcionada como un punto clave para el proyecto. A la vez, es pertinente destacar el agradecimiento especial a la Lcda. María Limache líder del servicio de ginecología y de igual manera a nuestra tutora de tesis Lcda. María Olalla MsC por la apertura brindada y el apoyo incondicional en cada proceso.

**Gissel Alexandra Aguilar Villacis**

**Blanca Isabel Tiviano Yanchaliquin**





## CAPÍTULO V

### 5 MARCO ADMINISTRATIVO

#### 5.1 Recursos

**Tabla 32.**

*Recursos*

Tipo	Descripción
<b>Recursos humanos</b>	<p><b>Docente tutora del proyecto de titulación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Lcda. Olalla García María Humbelina</li> </ul> <p><b>Autores del proyecto de titulación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Aguilar Villacis Gissel Alexandra</li> <li>● Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel</li> </ul> <p><b>Objeto de estudio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Personal de enfermería del área de ginecología del H. A. N. M</li> </ul>
<b>Recursos institucionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Universidad Estatal de Bolívar</li> <li>● Servicio de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro</li> </ul>
<b>Recursos materiales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Impresiones</li> <li>● Materiales de oficina</li> <li>● Transporte</li> <li>● Anillados</li> <li>● CD</li> </ul>
<b>Recursos tecnológicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Internet</li> <li>● Dispositivos móviles</li> <li>● Laptops</li> <li>● Flash memory</li> <li>● Impresora</li> </ul>

## 5.2 Presupuesto

**Tabla 33.**

*Presupuesto*

<b>Descripción</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo total</b>
Impresiones de oficios	0,25	4	1,00
Impresiones de validación del instrumento	0,25	12	3,00
Impresiones de consentimientos informados	0,25	14	3,50
Impresiones finales del proyecto de investigación	0,25	300	75,00
Tiempo de uso del internet	100	0,5	50,00
Anillado	2,50	3	7,50
Transporte	3	12	36,00
CD	2	3	6,00
Otros	0,75	5	3,75
<b>Total</b>			<b>185,75</b>

### 5.3 Cronograma de actividades

**Tabla 34.**

*Cronograma de actividades*

Actividades	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Responsables
Identificación del tema	X						Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel
Inducción a estudiantes del proceso de titulación.	X						Lcda. Guerrero Esthela
Tutorías sobre el planteamiento del tema de investigación, base de datos y planteamiento del problema.		X					Lcda. Dias Stefannya Lcda. Olalla María
Tutorías definición de objetivos, justificación de la investigación.		X					Dr. Pacheco Santiago Dra. Gaibor Mariela
Tutorías marco teórico.		X					Lcda. Olalla María
Tutorías de la estructura del marco metodológico.		X					Dra. Rea Mery
Tutorías sobre los análisis de datos, conclusiones y recomendaciones		X					Lcdo. Agualongo David
Tutorías sobre el manejo del Sistema Software SPSS.		X					Lcda. Mass María

Aprobación del tema.		X					Consejo directivo Comisión titulación
Asignación de tutor para el proyecto de investigación		X					Consejo directivo Comisión titulación
<b>Capítulo 1. El problema</b>							
Planteamiento del problema.			X				Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Formulación del problema.			X				Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Formulación de los objetivos.			X				Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Justificación de la investigación.			X				Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Limitaciones.			X				Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
<b>Capítulo 2. Marco teórico</b>							

Antecedentes de la investigación.				X			Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Bases teóricas.				X			Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Fundamentación del marco legal.				X			Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Definición de términos.				X			Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Sistema de variables.				X			Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
<b>Capítulo 2. Marco teórico</b>							
Nivel de investigación.					X		Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Diseño.					X		Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel

							Lcda. Olalla María
Población y muestra.					X		Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Técnicas e instrumento de recolección de datos.					X		Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Aplicación de las encuestas.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Análisis de datos.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
<b>Capítulo 4. Resultados alcanzados según los objetivos planteados</b>							
Técnicas de procedimiento de análisis de datos.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
<b>Capítulo 5. Marco administrativo</b>							
Recursos.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María

Presupuesto.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Cronograma de actividades.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
<b>Capítulo 6. Conclusiones y recomendaciones</b>							
Conclusiones.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Recomendaciones.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Bibliografía.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María
Anexos.						X	Srta. Aguilar Gissel Srta. Tiviano Isabel Lcda. Olalla María

## CAPÍTULO VI

### 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1 CONCLUSIONES

- A través de la aplicación del instrumento para la recolección de la información diseñado desde el enfoque de Jean Watson para los profesionales de enfermería se pudo evidenciar que conocen y aplican los procesos caritas en el cuidado que brindan diariamente a las mujeres hospitalizadas en el área de ginecología del hospital Alfredo Noboa Montenegro, los profesionales brindan cuidados con amabilidad, buscando promover la fe y la espiritualidad propias del ser humano, preocupándose también por preservar la creencias de los pacientes fomentando así, un ambiente de confianza y tranquilidad a pesar del estado de salud en el que se encuentren atravesando; por ello, el personal de enfermería está preparado ante acontecimientos en los que se presenten pacientes que requieran ayuda espiritual, dado que actualizan periódicamente sus conocimientos con información basada en la evidencia y de acuerdo a las experiencias vividas pueden retribuir una atención humanista considerando los aspectos religiosos y culturales de sus pacientes al momento de brindar cuidados humanizados. Sin dejar de lado que existen barreras como la sobrecarga laboral, la demanda de pacientes y como lo manifiestan las profesionales encuestadas con respecto al uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), se consideran un aspecto que influye negativamente en aquellas actividades que necesitan del contacto o apego con sus pacientes limitando al profesional de enfermería desarrollar la relación enfermera-paciente.



- Según los resultados obtenidos se diseñó una guía de cuidado de enfermería con enfoque de Jean Watson, una herramienta didáctica, metodológica que busca fortalecer el cuidado humanizado brindado día a día por las profesionales de enfermería, en la cual se destaca los procesos “caritas” como un medio que promueve consolidar la relación enfermera-paciente, considerando además a la familia como un elemento importante para el cuidado; obteniendo como resultado la satisfacción de las necesidades físicas, emocionales y espirituales de los pacientes hospitalizados.
- A partir de la “Guía de Cuidado Humanizado según el enfoque de Jean Watson”, se pretende que el área implemente en sus protocolos de cuidado y atención, a la vez que sirva para las nuevas profesionales que cumplen con la rotación o ingresan al servicio de ginecología; considerándola como una herramienta que facilite la adaptación al servicio y fortalezca el cuidado humanizado en todos los profesionales de enfermería.

## 6.2 RECOMENDACIONES

- A los estudiantes de enfermería de pregrado se recomienda realizar otras investigaciones en este mismo campo sobre el cuidado humanizado estableciendo sus criterios posiblemente desde el enfoque cualitativo, de modo que posteriormente se pueda diferir sus resultados con la presente investigación.
- A la carrera de enfermería y cuerpo docente se sugiere reforzar el aprendizaje de los alumnos de pregrado promoviendo la elaboración de guías sobre el cuidado humanizado con una orientación hacia la implementación de una cultura de atención humanizada en torno al tiempo de prácticas pre profesionales.
- Se sugiere al servicio de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro la implementación de la guía elaborada en el presente proyecto que marca el enfoque humanizado según el enfoque de Jean Watson como una de las teoristas que basa su accionar en brindar cuidados centrados en la humanización.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alligood, M. (2015). *Modelos y teorías en enfermería* (Sexta ed.). España: Gea Consultoría Editorial., S. L.
- Alligood, M. R. (2022). *Modelos y Teorías de Enfermería* (Décima ed.). Barcelona, España: Elsevier. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA68&dq=libros+de+Modelos+y+Teor%C3%ADas+en+Enfermer%C3%ADa+de+jean+watson+&ots=8aLl1UxtGM&sig=-gX1mVd9dP0gxZfIS5QoI8QOyYk#v=onepage&q&f=true>
- Barragán, O., & Gavilánez, M. (2021). *Repositorio de la Universidad Estatal de Bolívar*. Obtenido de Implementación del cuarto factor de cuidado en la relación enfermero – gestante desde la teoría de Jean Watson, Centro de Salud Guanujo, periodo marzo – julio 2021: <https://dspace.ueb.edu.ec/browse?type=author&order=ASC&rpp=20&value=Barrag%C3%A1n+Mestanza%2C+Orlando+Remigio>
- Becerra, M., Baltazar, R., & Arias, J. (2023). *El rol de la enfermería en la atención amigable durante el trabajo de parto en América latina: La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson como base teórica*. Obtenido de Repositorio Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/10869/10738>
- Bravo, D., Delgado, D., Álava, E., & Álava, W. (02 de Agosto de 2021). *Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés*. Obtenido de Revista científica Biomédica del ITSUP : <file:///C:/Users/HP/Downloads/572-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4233-1-10-20220225.pdf>
- Buitrago, C., Castiblanco, R., Sarmiento, L., & Pinillos, E. (2019). *Percepción del personal asistencial sobre los factores que influyen en la atención humanizada en el servicio de urgencias del Hospital San José de Bogotá*. Obtenido de

<https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/d9cda00a-a2e2-4568-8e03-20b3d5092551/content>

Campillay, M., Rivas, E., Dubó, P., & Calle, A. (06 de Abril de 2021). *Aspectos éticos relacionados con la atención de enfermería en personas en situación de discapacidad: un análisis cualitativo*. Obtenido de Scielo :  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-31222020000100043](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222020000100043)

Carrizo, S., & García, M. (2021). *ESTRATEGIAS DE CUIDADO HUMANIZADO*. Obtenido de Repositorios Universidad Nacional de Córdoba Escuela de Enfermería:  
<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/23772/Carrizo%2C%20Garcia%20R.K.%205130.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20humanizaci%C3%B3n%20del%20parto%20implica,del%20nacimiento%20de%20su%20hijo>

Chacón, J., & Zambrano, A. (2019). *Deshumanización en la relación profesional de la salud-paciente en los funcionarios de la clínica Norte S.A de la ciudad de Cúcuta*. Obtenido de  
[http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4258/1/C\\_hacon\\_Zambrano\\_2019\\_TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/4258/1/C_hacon_Zambrano_2019_TG.pdf)

Condori, G. (2019). *Percepción Del Cuidado Humanizado De Enfermería Según Jean Watson, Cirugía Varones-Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa 2018*. Obtenido de Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa:  
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc8779f7-9b2a-4787-a662-c45b5d0da0bd/content>

Consejo Internacional de Enfermeras . (2020). *Definiciones de enfermera*. Obtenido de  
<https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de-enfermeria#:~:text=La%20enfermera%20es%20una%20persona,la%20enfermer%C3%ADa%20en%20su%20pa%C3%ADs>.

Figuroa, A., Maldaña, V. P., & Valderrama, M. (Diciembre de 2017). *Percepción de barreras en el cuidado humanizado: "Un desafío para los profesionales de enfermería de la clínica Atacama"*. Obtenido de Scribd:

<https://es.scribd.com/document/376651265/Percepcion-de-Barreras-en-El-Cuidado-Humanizado-Un-Desafio-Para-Los-Profesionales-de-Enfermeria-de-La-Clinica-Atacama>

- Flores, M. (29 de Noviembre de 2019). *Qué es la ginecología* . Obtenido de Aísa reproducción y biotecnología : <https://aisafiv.com/es/que-es-la-ginecologia/>
- García, B. K. (2018). *Repositorio de la Universidad Técnica del Norte* . Obtenido de Conducta ética en el cuidado enfermero del paciente basado en la teoría de Jean Watson, medicina interna, hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2018 : <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9447/2/06%20ENF%201016%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Guerra, J., Hernández, E., Saldarriaga, L., Garcia, A., & Zmbrano, M. (16 de Enero de 2022). *Cracterización del burnout en médicos del Hospital Provincial de Portoviejo, Manabí, Ecuador, durante la pandemia*. Obtenido de Revista repuana de investigación en salud : <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/1184/1248>
- Guizado, C. (2020). *Cuidado Humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019*. Obtenido de Universidad Nacional Federico Villarreal : <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4249/GUIZADO%20TELLO%20CATHERINE%20LIZBETH%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutierrez, C. (2019). *Cuidado de los que somos. Una perspectiva desde la humanización del cuidado* . Obtenido de Repositorio de la Universidad de Cantabria : <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16483/DeLaHeraGutierrezCarmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutiérrez, Z., & Gallard, I. (07 de Julio de 2020). *El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera*. Obtenido de Revista Cuatrimestral

“Conecta Libertad”:

<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/110/354/999>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>

Lafaurie, M., Angarita, M., & Chilatra, C. (2020). *Scielo*. Obtenido de Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud:  
[https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000100180#B1](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100180#B1)

Ley de derechos y amparo del paciente. (22 de Diciembre de 2008). *LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>

Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. (12 de Septiembre de 2014). *LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCION A LA INFANCIA*. Obtenido de [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley\\_maternidad\\_gratuita\\_atencion\\_infancia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf)

Ley Orgánica de Salud. (18 de Diciembre de 2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%20NICA-DE-SALUD4.pdf>

Lovo, J. (12 de Octubre de 2020). *Síndrome de burnout: Un problema moderno* . Obtenido de Repositorio de la Universidad de El Salvador :  
<https://camjol.info/index.php/entorno/article/view/10371>

Melita, A. (Julio de 2018). *Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en hospital de la región del Bio Bio, Chile*. Obtenido de Repositorio de la Uniersidad de Concepción:

[http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/3546/4/Tesis\\_Indicadores\\_de\\_cuidado\\_humanizado.Image.Marked.pdf](http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/3546/4/Tesis_Indicadores_de_cuidado_humanizado.Image.Marked.pdf)

Meneses, M., Suyo, J., & Víctor, F. (02 de Diciembre de 2021). *Atención humanizada desde la perspectiva enfermera-paciente en el ámbito hospitalario*. Obtenido de Frontiersin: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792/13082>

Molano, M. (2021). *Repositorio Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Programa de Enfermería*. Obtenido de Aplicación de los Modelos y Teorías de Enfermería en el Cuidado durante la Gestación y el Parto: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4395/MONOGRAFIA%20FINANCIAL%20-%20MARIA%20FERNANDA%20MOLANO%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Jean%20Watson,apego%20saludable%20con%20el%20reci%C3%A9n>

Morales, B., & Palencia, J. (2021). *DIMENSIÓN ESPIRITUAL EN EL CUIDADO ENFERMERO*. Obtenido de Repositorio Universidad Técnica de Ambato: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1073/987>

Morales, F. (2021 ). *Análisis de síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en la empresa Life and Hope S.A*. Obtenido de Repositorio de Universidad Andina Simón Bolívar : <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8333/1/T3626-MDTH-Morales-Analisis.pdf>

Navarro, O. (30 de Enero de 2018). *Unidad didáctica 2: Conceptos del cuidado*. Obtenido de <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-conceptos-del-cuidado/>

Orenga, E. (31 de Mayo de 2018). *Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado* . Obtenido de [https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG\\_Esther%20Orenga%20Villanueva\\_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orenga%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

- Organización Panamericana de la salud . (2018). *Enfermería*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- Pabón, E., Mora, J., Castiblanco, R., & Buitrago, C. (Abril de 2021). *Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias*. Obtenido de Dialnet : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732371>
- Paredes, S. (2018). *Cuidado de enfermería enfocado a la teoría de Jean Watson, según los estudiantes del VII ciclo de enfermería, universidad Alas Peruanas*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Alas Peruanas: [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/9182/Tesis\\_Cuidado\\_Teor%c3%ada\\_Enfermer%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/9182/Tesis_Cuidado_Teor%c3%ada_Enfermer%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Parrales, M. (2019). *Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia* . Obtenido de Repositorio de la Universidad Estatal del Sur de Manabí: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1640/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-36.pdf>
- Patín, M., & Taris, C. (2023). *Percepción de las madres sobre las relaciones en la atención de enfermería al binomio madre-niño. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Período diciembre 2022 - abril 2023*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Estatal de Bolívar: <https://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/5469/1/5.%20PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf>
- Pérez, C., & Carrasquilla, D. (2020). Relación enfermera-paciente frente a la diversidad cultural. Una mirada en situaciones de cuidado a pacientes indígenas. *Scielo*. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008)
- Pezo, H. E. (2019). *Repositorio de Universidad de Cayetano Heredia*. Obtenido de Cuidado perioperatorio de enfermería según Jean Watson en un Instituto de Salud de Lima.: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9077/Cuidado\\_Pezo\\_Negron\\_Helin.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9077/Cuidado_Pezo_Negron_Helin.pdf?sequence=1)



- Pinto, L. F. (2018). *Repositorio de la Universidad Autónoma de Bucaramanga* . Obtenido de Estrategias para mejorar la humanización en los cuidados con la gestante y puérpera.:  
[https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12774/2019\\_Tesis\\_Li sette\\_Fernanda\\_Pinto\\_Neira.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12774/2019_Tesis_Li sette_Fernanda_Pinto_Neira.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Piñas, D., & Robles, V. (Septiembre de 2019). *Universidad Estatal de Milagro*. Obtenido de Cuidados de enfermería humanizados, en la atención de salud.:  
<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4719/1/2%20CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20HUMANIZADOS%20EN%20LA%20ATENCION%20DE%20LA%20SALUD.pdf>
- Planas, J. (29 de Marzo de 2023). *Concepto de Hospitalización*. Obtenido de <https://drjorgeplanas.com/glossary/hospitalizacion/>
- Requelme, M., Mesa, I., & Ramírez, A. (2021). *ProCiencias*. Obtenido de Significado del cuidado humanizado de Enfermería en estudiantes de dos universidades ecuatorianas :  
<https://journalprosciencias.com/index.php/ps/article/download/505/558/1408>
- Salusplay. (2024). *Valoración Ginecológica de Enfermería*. Obtenido de Salusplay:  
<https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-urgencias-y-emergencias-en-enfermeria/tema-1-valoracion-ginecologica-de-enfermeria#:~:text=La%20rama%20de%20la%20enfermer%C3%ADa,y%20patol%C3%B3gicos%20de%20la%20mujer.>
- Sanidad. (20 de Marzo de 2023). *La importancia de la empatía en enfermería: Cómo mejorar la atención al paciente*. Obtenido de [Campuseducacion.com](https://www.campuseducacion.com/sanidad/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria-como-mejorar-la-atencion-al-paciente/):  
<https://www.campuseducacion.com/sanidad/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria-como-mejorar-la-atencion-al-paciente/>
- Sedano, D., & Cruz, J. (2019). *Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría de Jean Watson en pacientes de la unidad de cuidados intensivos del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo, 2019*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional Del Callao:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5377/SEDANO%2c%20DE%20LA%20CRUZ%20FCS%20DA%20ESPE%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Solis, S. (2020). *Universidad Autonoma Juan Misael Saracho* . Obtenido de Cuidado Humanizado que brinda el personal de enfermería en el hospital Bajío, Octubre a Diciembre de 2018 :

<https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/96/116>

Sullca, B., & Zuñiga, A. (2022). *Cuidado humano transpersonal según la perspectiva del profesional de enfermería del Hospital Departamental y Hospital II Essalud Huancavelica* . Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica:

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/530db913-0916-408c-a5cf-938135a115a8/content>

Tarapués, B. (2019). *Conducta ética en el cuidado enfermero del paciente basado en la teoría de Jean Watson, medicina interna – hospital San Vicente de Paúl*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Técnica del Norte :

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9447/2/06%20ENF%201016%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Tinoco, Y. (2023). *Cuidado humanizado de enfermería según percepción de pacientes del hospital de Barranca, un estudio desde la teoría de Watson*. Obtenido de Repositorio de la universidad Nacional de Barranca:

<https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/da8589b4-0a98-4e7e-84c5-8deb7ac22b43/content>

Torres, J., & Romero, H. (30 de Julio de 2020). *Cuidado humanizado del personal de enfermería a pacientes intervenicod quirúrgicamente en una entidad Gubernamental, 2019*. Obtenido de Revista de ciencias de la salud :

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372801/153-texto-del-articulo-528-1-10-20201230.pdf>

- Universidad Popular del Cesar. (2018). *Universidad Popular del Cesar*. Obtenido de REFLEXIONES DE CUIDADO HUMANIZADO, COMPROMISO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA:  
<https://www.watsoncaringscience.org/files/PDF/Articles/MEMORIAS-CONGRESO-INTERNACIONAL-DECUIDADO-HUMANO.pdf>
- Valdiviezo, L., & Saldarriaga, M. (Mayo de 2020). *Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica*. Obtenido de Repositorio de la Universidad de Milagro :  
<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5205/1/TESIS%20DE%20GRADO%20original.pdf>
- Valencia, M., & Rodríguez, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *BENESSERE - Revista de Enfermería*, 6(1), 5. doi:<http://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
- Velasquez, P. (2020). *Universidad peruana Cayetano Heredia* . Obtenido de PERCEPCIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL ENFERMERO SEGÚN LA TEORIA DE JEAN WATSON- SERVICIO DE EMERGENCIA:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8604/Percepcion\\_VelasquezIllanes\\_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8604/Percepcion_VelasquezIllanes_Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vialart, N. (2019). *La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital*. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería :  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
- Yáñez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (01 de Junio de 2021). *Ética del cuidado y cuidado de enfermería*. Obtenido de Scielo :  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062021000100003#:~:text=Henderson%20esboza%20que%20el%20cuidado,adaparse%20a%20su%20situaci%C3%B3n%20de](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003#:~:text=Henderson%20esboza%20que%20el%20cuidado,adaparse%20a%20su%20situaci%C3%B3n%20de)

## ANEXOS

### Anexo 1.

#### *Oficio de Autorización y apertura para el desarrollo del Trabajo de Titulación*



**FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0176-O**

**Guaranda, 06 de diciembre de 2023**

**Asunto:** SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señor Doctor  
Victor Vinicio Roman Zambrano  
**Gerente del Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro**  
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**  
En su Despacho

De mi consideración:

Permítame expresar un cordial saludo de quienes hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, a la vez informar que según proyecto de carrera los estudiantes ingresan al proceso de titulación a partir del octavo ciclo, mientras desarrollan sus prácticas pre profesionales.

En virtud de ello, solicito su autorización para que los estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación apliquen su trabajo de titulación en las diferentes áreas de la Casa de Salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información para el desarrollo del trabajo de investigación que se detallan a continuación:

**Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0176-O**
**Guaranda, 06 de diciembre de 2023**

<b>N°</b>	<b>Autoras/re</b>	<b>Temas de investigación</b>
1	Cornelio Collay Deicy Paulina Chochos Hernandez Erika Maybethy	Proceso Enfermero A Pacientes Post Quirúrgico Con Apendicectomía Aplicando El Modelo de Virgínia Henderson. Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
2	Dumbay Zaruma Mishel Stefania Chariguaman Aucatoma Nancy Marlene	Proceso de atención de enfermería para afrontamiento del estrés en pacientes hospitalizados. Medicina interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
3	Goyes Robayo Jacqueline Mishell Sagnay Cruz Angel Andrés	Infecciones asociadas a la atención en salud relacionado a tiempos de estadía y costo en los niños de pediatría. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Octubre 2023 – Febrero 2024
4	Aguilar Villacis Gissel Alexandra Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel	<b>Tema Aprobado</b> Cuidado humanizado con enfoque de Jean Watson en el personal de Enfermería, área de Ginecología Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Octubre 2023-Febrero 2024
5	Romero Melendez Erick Andrés Geovana Michelle Veloz Trujillo	<b>Tema Aprobado</b> Niveles de stress asociado al rendimiento laboral en profesionales de enfermería. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Octubre 2023-Febrero 2024
6	Silva Segura Sharon Thalía Valencia Aguay Erika Melissa	Intervención de enfermería en cuidados paliativos en pacientes de servicio de Medicina Interna Hospital Alfredo Noboa Montenegro Periodo Octubre 2023-Febrero2024

Por la atención a la presente, le expreso mi gratitud

Atentamente,

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0176-O

Guaranda, 06 de diciembre de 2023

*Documento firmado electrónicamente*

Lcda. Maria Humbelina Olalla Garcia  
**COORDINADORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA**

Copia:

Señora Especialista  
Sandra Elizabeth Segura Mestanza  
**Directora Asistencial Hospital Provincial Alfredo Noboa Montenegro  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

Señora Licenciada  
Gladys Vanessa Mite Cardenas  
**Profesora**

lc



Documento firmado electrónicamente por  
MARIA HUMBELINA  
OLALLA GARCIA

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
[www.ueb.edu.ec](http://www.ueb.edu.ec)

\*Documento firmado electrónicamente por Qupux

## Anexo 2.

Oficios Lcda. María Olalla García



## CARRERA DE ENFERMERÍA

 FACULTAD DE  
 CIENCIAS DE  
 LA SALUD Y  
 DEL SER HUMANO

Guaranda, 10 de noviembre del 2023

Lcda. María Olalla García Msc.

**Profesor Investigador**

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCSSH- CD-338-2023 del Consejo Directivo en sesión extraordinaria del 31 de Octubre de 2023 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de Directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico Octubre2023-Febrero 2024, Modalidad Proyecto de Investigación Tercera Cohorte Rediseño

Por lo expuesto se ha realizado la designación como Director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
34	Aguilar Villacis Gissel Alexandra Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel	Determinación de protocolos para manejo de accidentes por pinchazos en el personal de enfermería Hospital Básico San Miguel periodo julio-noviembre 2023.	Replantado el tema	Cuidado humanizado con enfoque de Jean Watson en el personal de Enfermería, área de Ginecología Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Octubre 2023 -Febrero 2024.	Línea: Salud y Bienestar Sublínea: Cuidados para la salud y la vida	Lic Maria Olalla

Recibido: 10/11/2023  
 8:52am  
 M. Olalla.

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente



Lina Vanessa Mite C Mgtr.  
Coordinadora  
Unidad de Titulación

cc. Archivo



## Anexo 3.

*Oficios para la Validación y aprobación del Instrumento de investigación.*

**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLIVAR

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

FACULTAD DE  
CIENCIAS DE  
LA SALUD Y  
DEL SER HUMANO

Guaranda, 2 de febrero del 2024

Magister  
**David Agualongo**  
Docente  
Presente

De mi consideración:


Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "**CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024**".

**AUTORES:** Aguilar Villacis Gissel Alexandra y Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

  
MARCIA HONDELINA  
OLALLA GARCÍA  
DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Lcda. María Olalla García.**  
Directora de Trabajo de Titulación

*Revisado*  
*02/02/2024*  
*10H46*  
*David Agualongo*

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira  
Guaranda-Ecuador  
Teléfono: (593) 3220 6059  
[www.ueb.edu.ec](http://www.ueb.edu.ec)



**TEMA:** CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024

**OBJETIVO:** Determinar el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería con enfoque de Jean Watson para la optimización en la calidad de atención del personal de enfermería área de ginecología hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo octubre 2023 - febrero 2024.

**AUTORES:** Aguilar Villacis Gissel Alexandra, Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO**

**INSTRUCCIONES:**

- Todas las respuestas planteadas en la presente encuesta son totalmente **anónimas**, para ello solicitamos conteste las preguntas marcando con una X en cada ítem propuesto.

Datos personales			
Edad:	Género:	Etnia	Cuarto nivel
<input type="radio"/> 20-30 años	<input type="radio"/> Femenino	<input type="radio"/> Mestizo	<input type="radio"/> Doctorado
<input type="radio"/> 31-40 años	<input type="radio"/> Masculino	<input type="radio"/> Indígena	<input type="radio"/> Masterado
<input type="radio"/> 41-50 años	<input type="radio"/> Otro	<input type="radio"/> Montubio	<input type="radio"/> Otro
<input type="radio"/> +51 años y más		<input type="radio"/> Blanco	
		<input type="radio"/> Otro	
Condiciones laborales del personal de enfermería			
Estabilidad laboral	Años de servicio	Horas por turno	
<input type="radio"/> Nombramiento permanente	<input type="radio"/> 1-5 años	<input type="radio"/> 6 horas	
<input type="radio"/> Nombramiento provisional	<input type="radio"/> 6-10 años	<input type="radio"/> 8 horas	
<input type="radio"/> Contrato ocasional	<input type="radio"/> 11-15 años	<input type="radio"/> 12 horas	
<input type="radio"/> Otro	<input type="radio"/> 15 años y más	<input type="radio"/> 12 horas y más	

<b>Conocimiento del personal</b>	
¿Tiene usted conocimiento acerca del cuidado humanizado?	
<input type="radio"/>	Si
<input type="radio"/>	No

**Cuestionario elaborado en base a los 10 procesos caritas de Jean Watson**

Nº	PREGUNTA					
		Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1	¿Considera usted que entrega todo de sí mismo al brindar cuidados de enfermería?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	¿Ha notado usted un efecto positivo en sus pacientes al atenderlos con amabilidad, amor, bondad, equidad y compasión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	¿Considera usted que el equipo de profesionales del servicio pone en práctica el cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	¿Usted como enfermera/o al proporcionar cuidados plantea acciones que fortalezcan la fe en sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	¿Explora permanentemente los valores personales y las creencias espirituales junto a sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	¿Fomenta en usted mismo la práctica de la religiosidad para ayudar a pacientes que requieren apoyo espiritual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	¿Usted como profesional de enfermería educado en prácticas espirituales reconoce la necesidad de brindar apoyo espiritual en un paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	¿Promueve la confianza y empatía en sus pacientes estableciendo vínculos afectivos durante la atención de sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Por parte de los pacientes, ¿Existen aspectos que dificulten establecer un vínculo enfermera-paciente impidiendo brindar un cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	¿Usted como enfermera/o permite que sus pacientes expresen libremente sus sentimientos e inquietudes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11	Durante su jornada laboral ¿Brinda el tiempo necesario a sus pacientes para permitirles expresar sus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	¿Usted actualiza periódicamente sus conocimientos con información basada en la evidencia para brindar cuidados eficaces?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	En caso de presentar dificultades para la solución de problemas y toma de decisiones usted, ¿busca ayuda en otros profesionales de la salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	¿Considera que el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICS) al momento de poner en práctica actividades de promoción se conviertan en una barrera para la relación enfermera-paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	En el cumplimiento de sus actividades recibe participación por parte de sus pacientes con inquietudes sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	¿Al momento de brindar cuidado considera los aspectos culturales y religiosos de sus pacientes como motivación para promover su recuperación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	¿En sus intervenciones de enfermería toma en cuenta la participación de la familia como pilar fundamental en el proceso de sanación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	¿Brinda ayuda en la alimentación a pacientes que se les dificulte realizarlo por si solos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	¿Asiste al paciente cuando tiene necesidad de ir al baño?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	¿Al brindar cuidados enfermeros considera usted las preferencias religiosas o espirituales de sus pacientes como medio para afrontar su estado de salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	¿Ha sido testigo de la recuperación del estado de salud de un paciente sin fundamento médico, sino más bien considerándolo como un aspecto fenomenológico y espiritual (milagro)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

## JUICIO DE EXPERTOS

**“CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE  
 ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA  
 MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”**

<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aguilar Villacis Gissel Alexandra</li> <li>• Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel</li> </ul>
<b>Tutora:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lcda. María Humbelina Olalla García Msc.</li> </ul>
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor emita su juicio de experto en el área de conocimiento.
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera: <b>1.Poco aceptable 2.Regular 3.Bueno 4.Aceptable 5.Muy aceptable</b>

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					X	
Criterio metodológico					X	
Objetividad					X	
Presentación					X	
<b>Puntuación total</b>	<b>20</b>					

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido ✓	Aplicar ✓

Validado por:

Lc. David Saubrago Aguiluzo Chela

Lugar de trabajo:

Fecha de validación:

06/02/2024

Firma:



Guaranda, 1 de febrero del 2024

Doctora  
**Gladys Naranjo**  
Enfermera Líder del Servicio de Cirugía HANM  
Presente

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "**CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024**".

**AUTORES:** Aguilar Villacis Gissel Alexandra y Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



MARIA HUMBERTINA  
OLALLA GARCIA  
**Lcda. María Olalla García.**  
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido  
1-02-2024  
G. Naranjo  
J.A. A.M.



**TEMA:** CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024

**OBJETIVO:** Determinar el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería con enfoque de Jean Watson para la optimización en la calidad de atención del personal de enfermería área de ginecología hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo octubre 2023 - febrero 2024.

**AUTORES:** Aguilar Villacis Gissel Alexandra, Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO**

**INSTRUCCIONES:**

- Todas las respuestas planteadas en la presente encuesta son totalmente **anónimas**, para ello solicitamos conteste las preguntas marcando con una X en cada ítem propuesto.

Datos personales			
<b>Edad:</b>	<b>Género:</b>	<b>Etnia</b>	<b>Cuarto nivel</b>
<input type="radio"/> 20-30 años	<input type="radio"/> Femenino	<input type="radio"/> Mestizo	<input type="radio"/> Doctorado
<input type="radio"/> 31-40 años	<input type="radio"/> Masculino	<input type="radio"/> Indígena	<input type="radio"/> Masterado
<input type="radio"/> 41-50 años	<input type="radio"/> Otro	<input type="radio"/> Montubio	<input type="radio"/> Otro
<input type="radio"/> +51 años y más		<input type="radio"/> Blanco	
		<input type="radio"/> Otro	
Condiciones laborales del personal de enfermería			
<b>Estabilidad laboral</b>	<b>Años de servicio</b>	<b>Horas por turno</b>	
<input type="radio"/> Nombramiento permanente	<input type="radio"/> 1-5 años	<input type="radio"/> 6 horas	
<input type="radio"/> Nombramiento provisional	<input type="radio"/> 6-10 años	<input type="radio"/> 8 horas	
<input type="radio"/> Contrato ocasional	<input type="radio"/> 11-15 años	<input type="radio"/> 12 horas	
<input type="radio"/> Otro	<input type="radio"/> 15 años y más	<input type="radio"/> 12 horas y más	

Conocimiento del personal	
¿Tiene usted conocimiento acerca del cuidado humanizado?	
<input type="radio"/>	Si
<input type="radio"/>	No

**Cuestionario elaborado en base a los 10 procesos caritas de Jean Watson**

Nº	PREGUNTA	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1	¿Considera usted que entrega todo de sí mismo al brindar cuidados de enfermería?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	¿Ha notado usted un efecto positivo en sus pacientes al atenderlos con amabilidad, amor, bondad, equidad y compasión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	¿Considera usted que el equipo de profesionales del servicio pone en práctica el cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	¿Usted como enfermera/o al proporcionar cuidados plantea acciones que fortalezcan la fe en sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	¿Explora permanentemente los valores personales y las creencias espirituales junto a sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	¿Fomenta en usted mismo la práctica de la religiosidad para ayudar a pacientes que requieren apoyo espiritual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	¿Usted como profesional de enfermería educado en prácticas espirituales reconoce la necesidad de brindar apoyo espiritual en un paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	¿Promueve la confianza y empatía en sus pacientes estableciendo vínculos afectivos durante la atención de sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Por parte de los pacientes, ¿Existen aspectos que dificulten establecer un vínculo enfermera-paciente impidiendo brindar un cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	¿Usted como enfermera/o permite que sus pacientes expresen libremente sus sentimientos e inquietudes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



11	Durante su jornada laboral ¿Brinda el tiempo necesario a sus pacientes para permitirles expresar sus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	¿Usted actualiza periódicamente sus conocimientos con información basada en la evidencia para brindar cuidados eficaces?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	En caso de presentar dificultades para la solución de problemas y toma de decisiones usted, ¿busca ayuda en otros profesionales de la salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	¿Considera que el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICS) al momento de poner en práctica actividades de promoción se conviertan en una barrera para la relación enfermera-paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	En el cumplimiento de sus actividades recibe participación por parte de sus pacientes con inquietudes sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	¿Al momento de brindar cuidado considera los aspectos culturales y religiosos de sus pacientes como motivación para promover su recuperación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	¿En sus intervenciones de enfermería toma en cuenta la participación de la familia como pilar fundamental en el proceso de sanación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	¿Brinda ayuda en la alimentación a pacientes que se les dificulte realizarlo por si solos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	¿Asiste al paciente cuando tiene necesidad de ir al baño?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	¿Al brindar cuidados enfermeros considera usted las preferencias religiosas o espirituales de sus pacientes como medio para afrontar su estado de salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	¿Ha sido testigo de la recuperación del estado de salud de un paciente sin fundamento médico, sino más bien considerándolo como un aspecto fenomenológico y espiritual (milagro)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

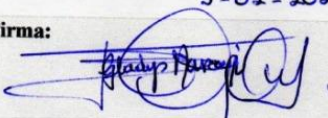
## JUICIO DE EXPERTOS

**“CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE  
 ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA  
 MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”**

<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aguilar Villacis Gissel Alexandra</li> <li>Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel</li> </ul>
<b>Tutor:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lcda. María Humbelina Olalla García Msc.</li> </ul>
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor emita su juicio de experto en el área de conocimiento.
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera: <b>1.Poco aceptable 2.Regular 3.Bueno 4.Aceptable 5.Muy aceptable</b>

Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					✓	
Criterio metodológico				✓		
Objetividad					✓	
Presentación					✓	
<b>Puntuación total</b>					<b>19</b>	

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido	Aplicar

<b>Validado por:</b>	<i>Dr. Gladys Navarrete Chávez</i>
<b>Lugar de trabajo:</b>	<i>Hospital Alfredo Noboa Montenegro.</i>
<b>Fecha de validación:</b>	<i>5-02-2024.</i>
<b>Firma:</b>	

Guaranda, 1 de febrero del 2024

Licenciada  
**María Limache**  
Enfermera HANM  
Presente

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "**CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024**".

**AUTORES:** Aguilar Villacis Gissel Alexandra y Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



Licda. **María Olalla García.**  
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido: 1/2/24  
Lic: N. Limache

**TEMA:** CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024

**OBJETIVO:** Determinar el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería con enfoque de Jean Watson para la optimización en la calidad de atención del personal de enfermería área de ginecología hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo octubre 2023 - febrero 2024.

**AUTORES:** Aguilar Villacis Gissel Alexandra, Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO**

**INSTRUCCIONES:**

- Todas las respuestas planteadas en la presente encuesta son totalmente **anónimas**, para ello solicitamos conteste las preguntas marcando con una X en cada ítem propuesto.

Datos personales			
<b>Edad:</b> <input type="radio"/> 20-30 años <input type="radio"/> 31-40 años <input type="radio"/> 41-50 años <input type="radio"/> +51 años y más	<b>Género:</b> <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Otro	<b>Etnia</b> <input type="radio"/> Mestizo <input type="radio"/> Indígena <input type="radio"/> Montubio <input type="radio"/> Blanco <input type="radio"/> Otro	<b>Cuarto nivel</b> <input type="radio"/> Doctorado <input type="radio"/> Masterado <input type="radio"/> Otro
Condiciones laborales del personal de enfermería			
Estabilidad laboral	Años de servicio	Horas por turno	
<input type="radio"/> Nombramiento permanente <input type="radio"/> Nombramiento provisional <input type="radio"/> Contrato ocasional <input type="radio"/> Otro	<input type="radio"/> 1-5 años <input type="radio"/> 6-10 años <input type="radio"/> 11-15 años <input type="radio"/> 15 años y más	<input type="radio"/> 6 horas <input type="radio"/> 8 horas <input type="radio"/> 12 horas <input type="radio"/> 12 horas y más	

Conocimiento del personal	
¿Tiene usted conocimiento acerca del cuidado humanizado?	
<input type="radio"/>	Si
<input type="radio"/>	No

**Cuestionario elaborado en base a los 10 procesos caritas de Jean Watson**

Nº	PREGUNTA	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1	¿Considera usted que entrega todo de sí mismo al brindar cuidados de enfermería?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	¿Ha notado usted un efecto positivo en sus pacientes al atenderlos con amabilidad, amor, bondad, equidad y compasión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	¿Considera usted que el equipo de profesionales del servicio pone en práctica el cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	¿Usted como enfermera/o al proporcionar cuidados plantea acciones que fortalezcan la fe en sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	¿Explora permanentemente los valores personales y las creencias espirituales junto a sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	¿Fomenta en usted mismo la práctica de la religiosidad para ayudar a pacientes que requieren apoyo espiritual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	¿Usted como profesional de enfermería educado en prácticas espirituales reconoce la necesidad de brindar apoyo espiritual en un paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	¿Promueve la confianza y empatía en sus pacientes estableciendo vínculos afectivos durante la atención de sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Por parte de los pacientes, ¿Existen aspectos que dificulten establecer un vínculo enfermera-paciente impidiendo brindar un cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	¿Usted como enfermera/o permite que sus pacientes expresen libremente sus sentimientos e inquietudes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11	Durante su jornada laboral ¿Brinda el tiempo necesario a sus pacientes para permitirles expresar sus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	¿Usted actualiza periódicamente sus conocimientos con información basada en la evidencia para brindar cuidados eficaces?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	En caso de presentar dificultades para la solución de problemas y toma de decisiones usted, ¿busca ayuda en otros profesionales de la salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	¿Considera que el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICS) al momento de poner en práctica actividades de promoción se conviertan en una barrera para la relación enfermera-paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	En el cumplimiento de sus actividades recibe participación por parte de sus pacientes con inquietudes sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	¿Al momento de brindar cuidado considera los aspectos culturales y religiosos de sus pacientes como motivación para promover su recuperación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	¿En sus intervenciones de enfermería toma en cuenta la participación de la familia como pilar fundamental en el proceso de sanación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	¿Brinda ayuda en la alimentación a pacientes que se les dificulte realizarlo por si solos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	¿Asiste al paciente cuando tiene necesidad de ir al baño?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	¿Al brindar cuidados enfermeros considera usted las preferencias religiosas o espirituales de sus pacientes como medio para afrontar su estado de salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	¿Ha sido testigo de la recuperación del estado de salud de un paciente sin fundamento médico, sino más bien considerándolo como un aspecto fenomenológico y espiritual (milagro)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN



## JUICIO DE EXPERTOS

**“CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA  
MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”**

<b>Responsables:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aguilar Villacis Gissel Alexandra</li> <li>Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel</li> </ul>
<b>Tutora:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lcda. María Humbelina Olalla García Msc.</li> </ul>
<b>Instrucción:</b>	Luego de analizar el instrumento de validación en base al objetivo de estudio, criterio y experiencia profesional, por favor emita su juicio de experto en el área de conocimiento.
<b>Nota:</b>	Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 de la siguiente manera: <b>1.Poco aceptable 2.Regular 3.Bueno 4.Aceptable 5.Muy aceptable</b>




Criterio de validez	Puntuación					Observaciones
	1	2	3	4	5	
Contenido					5	
Criterio metodológico					5	
Objetividad					5	
Presentación					5	
<b>Puntuación total</b>	<b>20</b>					

De 1 a 5	No valido	Reformular
De 6 a 10	No valido	Modificar
De 11 a 15	Valido	Mejorar
De 16 a 20	Valido ✓	Aplicar ✓

<b>Validado por:</b>	Lic: Mauro Jimache.
<b>Lugar de trabajo:</b>	Ginecología
<b>Fecha de validación:</b>	06/2/2024.
<b>Firma:</b>	 

## Anexo 4.

## Consentimiento informado

 <p><b>UEB</b> UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR</p>	<p><b>CARRERA DE ENFERMERÍA</b></p>	<p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO</p>
<p><b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b></p>		
<p>El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominado. “CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”. Desarrollado por las autoras Aguilar Villacis Gissel Alexandra y Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la Lcda María Humbelina Olalla García Msc. docente de la Universidad Estatal de Bolívar.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se garantiza la confidencialidad de la información brindada que será utilizada únicamente para fines académicos, la cual en 2 años será eliminada.</li> <li>• Su participación es totalmente voluntaria y sin que ellos signifiquen algún perjuicio o consecuencia para usted.</li> <li>• La información proporcionada será totalmente confidencial por lo que las encuestas se trabajarán con códigos de letras el cual constará de la primera letra de sus dos nombres y sus dos apellidos.</li> </ul>		
<p><b>DECLARO:</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de investigación y sus fines con el tema “CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024”.</li> <li>• Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.</li> <li>• Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda representar algún perjuicio para mí de ningún tipo.</li> </ul>		
<p>Apellidos y Nombres: <u>Limache Barragán Maria Alicia</u>.....</p>		
<p>CI: <u>0201980414</u>.....</p>		
<p>Firma: <u></u>.....</p>		
<p>Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira Guaranda-Ecuador Teléfono: (593) 3220 6059 <a href="http://www.ueb.edu.ec">www.ueb.edu.ec</a></p>		
<p style="text-align: center;"></p>		



## Anexo 5.

*Modelo de la encuesta aplicada a las enfermeras.*



UNIVERSIDAD  
ESTATAL  
DE BOLÍVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE  
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

**TEMA:** CUIDADO HUMANIZADO CON ENFOQUE DE JEAN WATSON EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO OCTUBRE 2023 – FEBRERO 2024

**OBJETIVO:** Determinar el cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería con enfoque de Jean Watson para la optimización en la calidad de atención del personal de enfermería área de ginecología hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo octubre 2023 - febrero 2024.

**AUTORES:** Aguilar Villacis Gissel Alexandra, Tiviano Yanchaliquin Blanca Isabel

### ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA ÁREA DE GINECOLOGÍA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO

#### INSTRUCCIONES:

- Todas las respuestas planteadas en la presente encuesta son totalmente **anónimas**, para ello solicitamos conteste las preguntas marcando con una X en cada ítem propuesto.

Datos personales			
<b>Edad:</b>	<b>Género:</b>	<b>Etnia</b>	<b>Cuarto nivel</b>
<input type="radio"/> 20-30 años	<input type="radio"/> Femenino	<input type="radio"/> Mestizo	<input type="radio"/> Doctorado
<input type="radio"/> 31-40 años	<input type="radio"/> Masculino	<input type="radio"/> Indígena	<input type="radio"/> Masterado
<input type="radio"/> 41-50 años	<input type="radio"/> Otro	<input type="radio"/> Montubio	<input type="radio"/> Otro
<input type="radio"/> +51 años y más		<input type="radio"/> Blanco	
		<input type="radio"/> Otro	
Condiciones laborales del personal de enfermería			
<b>Estabilidad laboral</b>	<b>Años de servicio</b>	<b>Horas por turno</b>	
<input type="radio"/> Nombramiento permanente	<input type="radio"/> 1-5 años	<input type="radio"/> 6 horas	
<input type="radio"/> Nombramiento provisional	<input type="radio"/> 6-10 años	<input type="radio"/> 8 horas	
<input type="radio"/> Contrato ocasional	<input type="radio"/> 11-15 años	<input type="radio"/> 12 horas	
<input type="radio"/> Otro	<input type="radio"/> 15 años y más	<input type="radio"/> 12 horas y más	

Conocimiento del personal	
¿Tiene usted conocimiento acerca del cuidado humanizado?	
<input type="radio"/>	Si
<input type="radio"/>	No

**Cuestionario elaborado en base a los 10 procesos caritas de Jean Watson**

Nº	PREGUNTA	Nunca	A veces	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1	¿Considera usted que entrega todo de sí mismo al brindar cuidados de enfermería?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	¿Ha notado usted un efecto positivo en sus pacientes al atenderlos con amabilidad, amor, bondad, equidad y compasión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	¿Considera usted que el equipo de profesionales del servicio pone en práctica el cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	¿Usted como enfermera/o al proporcionar cuidados plantea acciones que fortalezcan la fe en sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	¿Explora permanentemente los valores personales y las creencias espirituales junto a sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	¿Fomenta en usted mismo la práctica de la religiosidad para ayudar a pacientes que requieren apoyo espiritual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	¿Usted como profesional de enfermería educado en prácticas espirituales reconoce la necesidad de brindar apoyo espiritual en un paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	¿Promueve la confianza y empatía en sus pacientes estableciendo vínculos afectivos durante la atención de sus necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Por parte de los pacientes, ¿Existen aspectos que dificulten establecer un vínculo enfermera-paciente impidiendo brindar un cuidado humanizado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	¿Usted como enfermera/o permite que sus pacientes expresen libremente sus sentimientos e inquietudes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11	Durante su jornada laboral ¿Brinda el tiempo necesario a sus pacientes para permitirles expresar sus emociones?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	¿Usted actualiza periódicamente sus conocimientos con información basada en la evidencia para brindar cuidados eficaces?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	En caso de presentar dificultades para la solución de problemas y toma de decisiones usted, ¿busca ayuda en otros profesionales de la salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	¿Considera que el uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICS) al momento de poner en práctica actividades de promoción se conviertan en una barrera para la relación enfermera-paciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	En el cumplimiento de sus actividades recibe participación por parte de sus pacientes con inquietudes sobre el autocuidado y la prevención de enfermedades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	¿Al momento de brindar cuidado considera los aspectos culturales y religiosos de sus pacientes como motivación para promover su recuperación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	¿En sus intervenciones de enfermería toma en cuenta la participación de la familia como pilar fundamental en el proceso de sanación?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	¿Brinda ayuda en la alimentación a pacientes que se les dificulte realizarlo por si solos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	¿Asiste al paciente cuando tiene necesidad de ir al baño?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	¿Al brindar cuidados enfermeros considera usted las preferencias religiosas o espirituales de sus pacientes como medio para afrontar su estado de salud?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	¿Ha sido testigo de la recuperación del estado de salud de un paciente sin fundamento médico, sino más bien considerándolo como un aspecto fenomenológico y espiritual (milagro)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

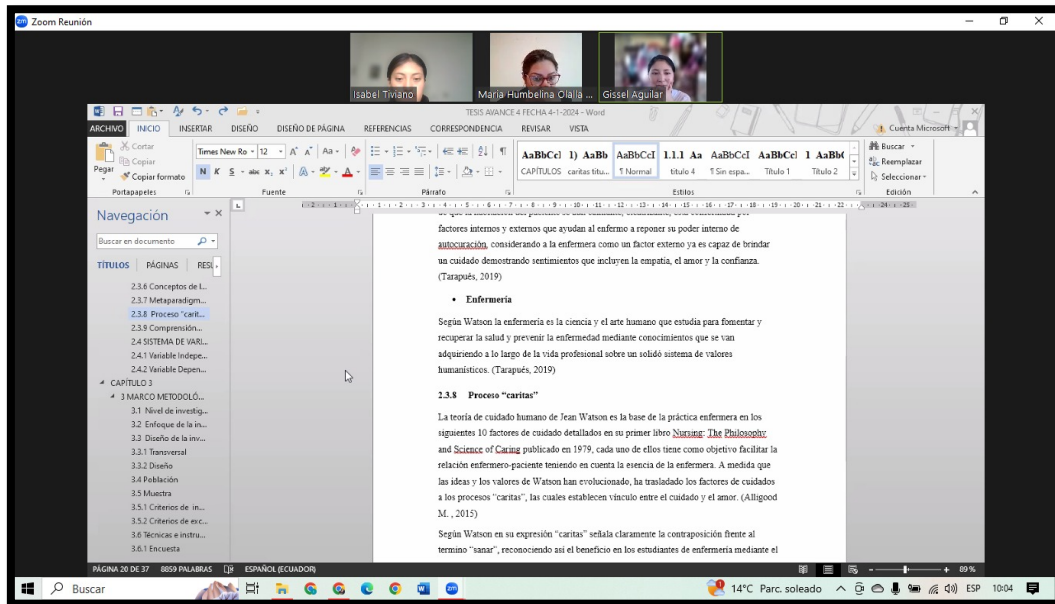
## Anexo 6.

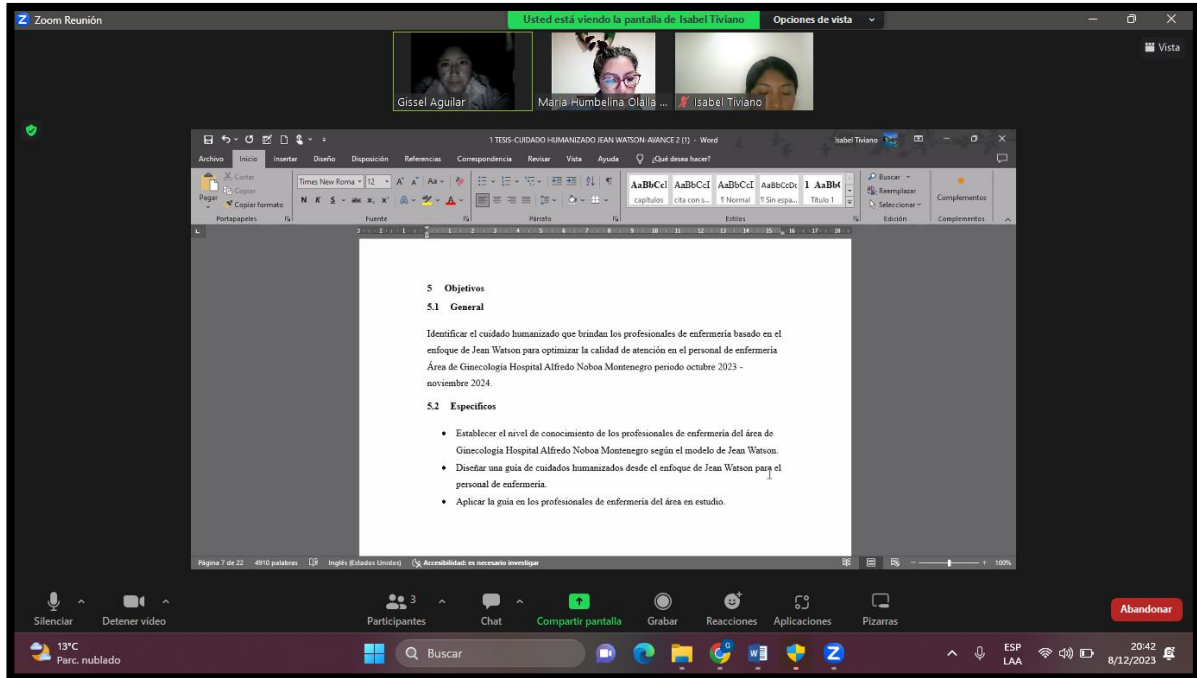
### *Tutoría de tesis presencial.*



## Anexo 7.

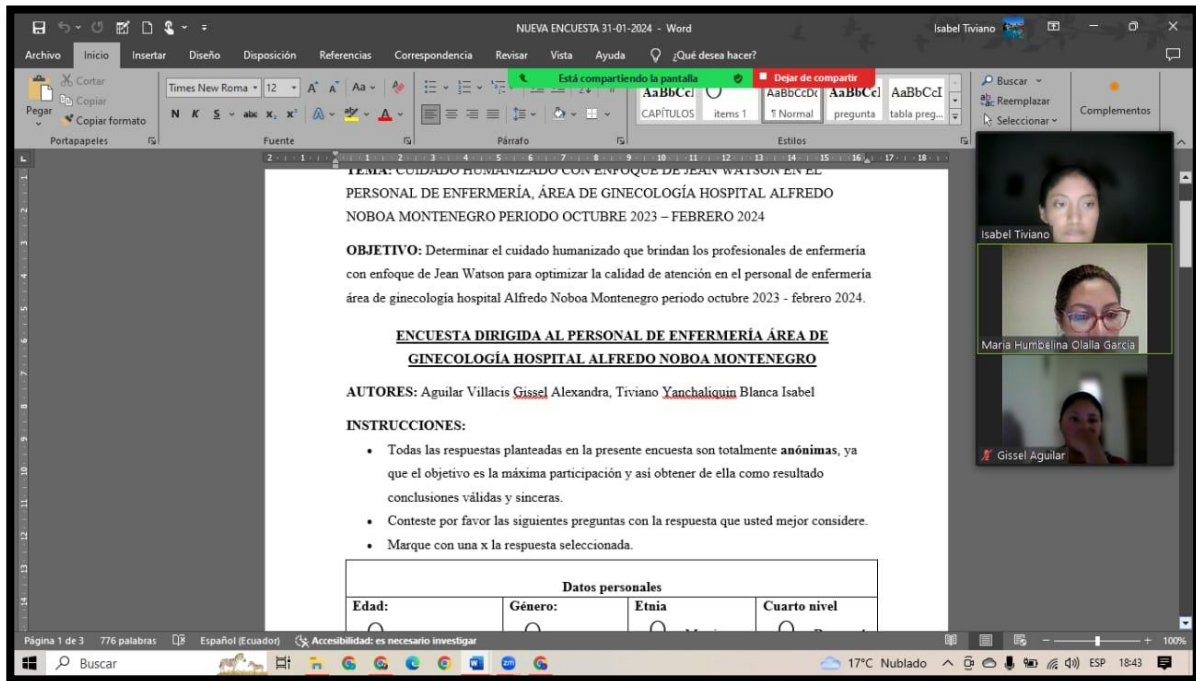
### *Revisión y corrección de la tesis mediante plataforma zoom*





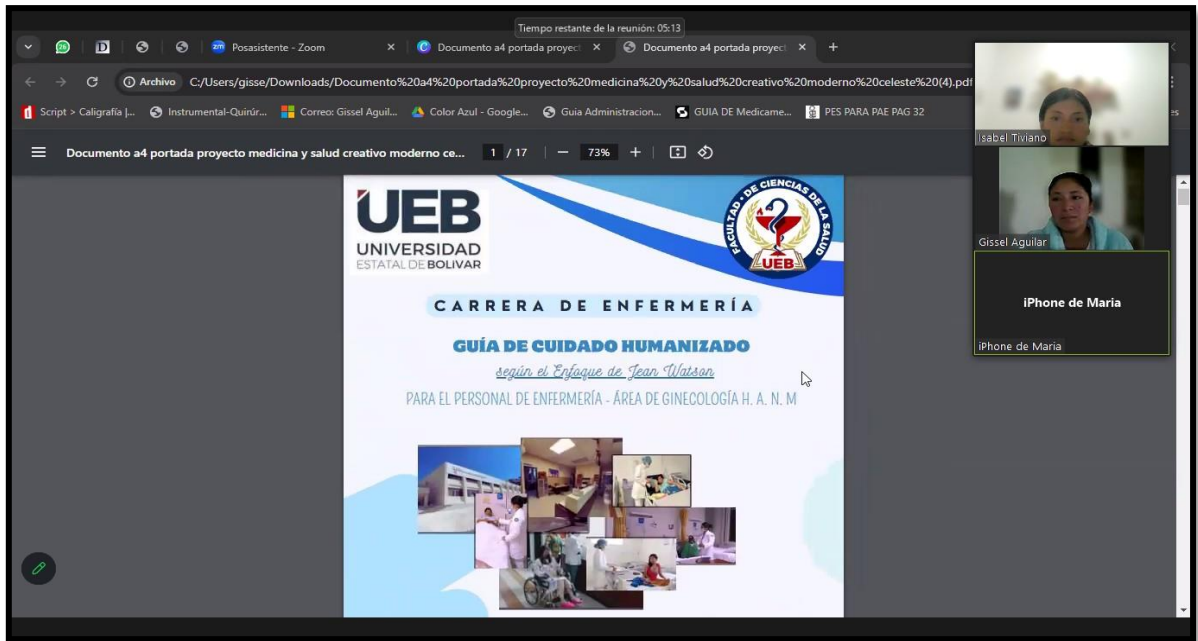
## Anexo 8.

### *Revisión del instrumento de validación.*



## Anexo 9.

*Revisión de la guía cuidado humanizado.*



## Anexo 10.

*Evidencia de la revisión de análisis de resultados.*

**Tabla 13.**  
*¿Explora permanentemente los valores personales y las creencias espirituales junto a sus pacientes?*

Opciones	Cantidad	Porcentaje
Nunca	0	0%
A veces	2	15.4%
Regularmente	0	0%
Casi siempre	2	15.4%
Siempre	9	69.2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

Encuesta sobre cuidado humanizado con enfoques de Jean Watson al personal de enfermería, área de ginecología H.A.N.M. Aguilár Vilacís Gissel, Alexandra y Tiviano Isabeliana Blanca Isabel

**Análisis**

Esta tabla hace relación a la carita de Jean Watson sobre mantener un sistema de creencias espirituales, mediante las respuestas generadas por el personal de enfermería que laboran el área de ginecología del Hospital Alfredo Noboa Montenegro se pudo evidenciar que la mayoría de la población en estudio explora valores personales y creencias

**Anexo 11.**

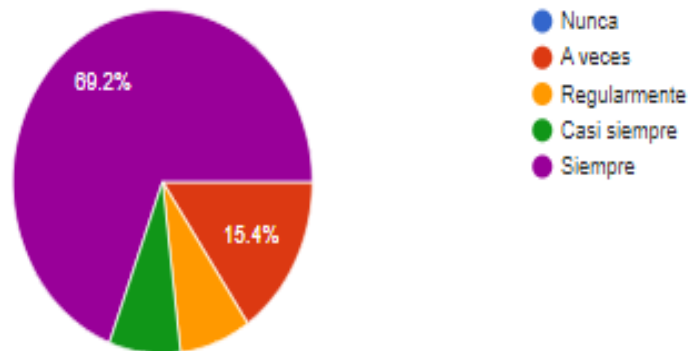
*Evidencia de las encuestas realizadas en el programa Google Forms*

Preguntas Respuestas **13** Configuración

¿Fomenta en usted mismo la práctica de la religiosidad para ayudar a pacientes que requieren apoyo espiritual?

[Copiar](#)

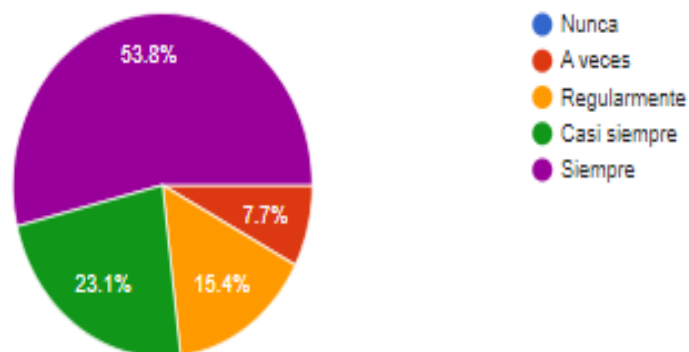
13 respuestas



¿Usted como profesional de enfermería educado en prácticas espirituales reconoce la necesidad de brindar apoyo espiritual en un paciente?

[Copiar](#)

13 respuestas



**Anexo 12.**

*Entrega de la guía a la líder del servicio de enfermería del área de ginecología del H. A. N.*

*M*





**Anexo 13.***Certificado Turnitin***Reporte de similitud**

NOMBRE DEL TRABAJO

**CUIDADO HUMANIZADO SEGÚN EL ENF  
OQUE DE JEAN WATSON.pdf**

AUTOR

**Isabel Tiviano**

RECUENTO DE PALABRAS

**22220 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**130703 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**159 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**9.3MB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 14, 2024 12:09 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 14, 2024 12:11 AM GMT-5****● 7% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de Internet
- Base de datos de publicaciones
- Base de datos de trabajos entregados

