PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE EN ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA HUMANIZADOS A PACIENTES DE PRE Y POST PARTO DEL HOSPITAL DEL IESS ESMERALDAS DE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2016.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

SANTOS NEVAREZ LILIANA PAMELA

ASESOR

MTR. MEMI ANGULO ALEGRIA

SEPTIEMBRE 2016

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título "LICENCIADA EN ENFERMERIA"

PRESIDENTE TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

LECTOR 1

……

LECTOR 2

……

DIRECTOR DE TESIS

……

DIRECTORA DE LA ESCUELA

……

Esmeraldas, Septiembre 2016

AUTORÍA

Yo, LILIANA PAMELA SANTOS NEVAREZ, declaro que el presente estudio investigativo detallado en el presente trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud de ello me declaro responsable legal y académico de las ideas, métodos, resultados expuestos en la investigación y el patrimonio científico de la Tesis de Grado pertenece a la PUCESE

LILIANA PAMELA SANTOS NEVAREZ

080265381-6

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo a Dios, por haberme dado fortaleza y sabiduria en los momentos dificiles cuando estube a punto de caer y dejarlo todo, tu inmenso amor me acompaño y hoy soy lo que soy gracias a ti y a tu infinita misericordia.

Dedico mi trabajo a mi Madre, que dedico su tiempo y supo acopañarme en todo este camino duro, impartiendo en mi valores de responsabilidad y respeto, sin ella no hubiera llegado hasta el final. A mi Padre por sus sabios consejos que me ayudaron avanzar y culminar esta carrera.

Y de manera muy especial quiero dedicar este trabajo a mi hijo Cesar Elias, pilar fundamental en mi vida, mi mayor motivacion y superacion, por su comprension ante mi ausencia todo por brindarle un futuro mejor.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme en todo este camino, por darme la oportunidad de realizar este proyecto, por llenarme de valor y esperanza y poder alcanzar los propósitos propuestos, por colocar maestros y compañeros que me enriquecieron con sus experiencias y conocimientos.

A mis Padres por depositar su confianza y creer en mí, aun cuando la duda los envolvió, gracias por su comprensión y amor incondicional.

Mil gracias a mi Hijo Cesar Elías, por soportar largos días y horas sin mi presencia y no poder entender a su corta edad porque mama prefería los libros por pasar los tiempos juntos, gracias a ti amor de mi vida todo mi esfuerzo y sacrificio para que tengas una vida mejor.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
AUTORÍA iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
ÍNDICE vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS vii
RESUMEN viii
ABSTRACT ix
CAPITULO I 1
INTRODUCCIÓN 1
Esta investigación se sustenta en la Ley de Maternidad gratuita. 4
Ley Orgánica del Ministerio de Salud Pública. 5
Ley de Derecho y Amparo del Paciente. 5
CAPITULO II 8
MATERIALES Y MÉTODOS 8
Fuentes de información. 9
CAPITULO III 11
RESULTADOS 11
DISCUSIÓN 16
CONCLUSIONES 18
RECOMENDACIONES 19
BIBLIOGRAFÍA 20
ANEXOS 24

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1 Amabilidad en el trato que brinda el personal de enfermería..... 11
Gráfica 2 Percepción de la responsabilidad en la atención de Enfermería. 12
Gráfica 3 Confianza que inspira el personal de enfermería en la usuaria 12
Gráfica 4 Consentimiento informado previo a la intervención. 13
Gráfica 5 Ayuda del personal de enfermería en la recuperación. 13
Gráfica 6 Volvería por una nueva atención en esta unidad de salud..... 14

RESUMEN

La investigación "Cuidados de Enfermería Humanizados a pacientes de pre y post parto" realizada en el Hospital del IESS de Esmeraldas, tuvo como objetivo **v**alorar los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes del pre y post parto.

Es un estudio descriptivo y transversal, de tipo Cualitativa y Cuantitativo. La información se recolectó a través de una encuesta con 12 preguntas, un test de satisfacción que se le realizo a las usuarias, y una guía de observación al personal de enfermería, tomando como sujeto de estudio a 30 pacientes que se encontraban en puerperio mediato.

Al analizar los datos se obtuvo como resultados que entre las características de estudio el 77% de las mujeres indicaron que las enfermeras son amables, 83% mencionan que son responsables, el 57% que inspiran confianza, sobre el consentimiento informado para realizar cualquier procedimiento el 83% manifiesta que si se les informa. Respecto a la ayuda que les brinda el personal de enfermería durante su recuperación el 73% recibió esta ayuda tanto para ella como para su hijo, 67% de las mujeres creen que si regresarían al hospital para ser atendidas y obtener un servicio de calidad en una próxima ocasión.

Dentro de los hallazgos y dificultades más relevantes se encontró que hubo mujeres gestantes que no quisieron participar en el trabajo de investigación por temor y por inconformidad de la atención en el servicio.

Se concluye que el cuidado humanizado se ve interrumpido debido a la deficiencia de la comunicación entre enfermera-paciente la que interfiere en la identificación de las necesidades de las usuarias en el servicio. Otro factor fue la falta de información acerca del trabajo de parto y los procedimientos realizados y el descontento en las usuarias.

ABSTRACT

The "Humanized Nursing care Patients before and after childbirth" research conducted at the Hospital of IESS Esmeraldas, aimed to assess the care provided by the nursing staff to patients before and after childbirth. It is a descriptive cross-sectional study, qualitative and quantitative.

The information was collected through a survey with 12 questions, a satisfaction test that was performed to users, and an observation guide nurses, taking as a subject of study 30 patients who were in postpartum week. When analyzing the data was obtained as results between the characteristics of the study 77% of women reported that nurses are friendly, 83% mentioned that are responsible for 57% to inspire confidence, informed consent for any procedure the 83% said that if they are informed.

Regarding the aid that gives nurses during recovery 73% received this help both her and her son, 67% of women believe that if they return to the hospital to be cared for and obtain quality service in a next time. Among the most important findings and found that there were difficulties pregnant women who refused to participate in the research for fear and dissatisfaction of care service.

We conclude that humanized care is interrupted due to deficiency of communication between nurse-patient interfering in identifying the needs of users in the service. Another factor was the lack of information about labor and the procedures performed and discontent among users.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La reproducción humana tiene diferentes etapas entre ellas la concepción, el embarazo y el parto que son procesos naturales en la vida de la mujer con todas las implicaciones que este acontecimiento encierra, pues involucra a los profesionales en salud para su atención. Se menciona que el dolor de parto es una experiencia que cada mujer debe experimentar para dar a luz a sus hijos, es algo universal y común que corrobora la singularidad del papel femenino.

El cuidado es el principal mecanismo para que una persona se mejore; caracterizándose la disciplina que tiene una enfermera donde se asocia a la práctica que ayuda a desarrollar el sistema de salud ofreciendo un trato de calidad y calidez. Todo esto se consigue mediante la organización, planificación, motivación y control para obtener óptimos resultados estratégicos, como producto final la Salud. Esto se sintetiza que en el mundo sanitario, humanizar significa dar prioridad, curar enfermedades, garantizar un ambiente que ofrezcan una vida sana a nivel físico, emotivo, social y espiritual que tiene como finalidad promover la salud.(Agramonte del Sol, 2013)

Los cuidados Humanizados se han dado desde muchos años atrás, los que con el paso del tiempo se han tecnificado y la asistencia de la enfermera se ve obstaculizada para la humanización de los cuidados, ya que disminuye la cercanía de los pacientes con el personal de salud provocando una disminución en su recuperación. Los cuidados humanizados se centran en la empatía que se siente por otra persona, la actitud, el cariño, la paciencia, la información, generando seguridad al paciente y atención de calidad. Todos los cuidados se caracterizan por la parte humanitaria de la enfermera donde se mezcla técnica, conocimientos y la vocación que facilitara sobre llevar situaciones difíciles con la mayor calidad posible. (Hernández, 2016)

En México se realizó un estudio donde existen datos estadísticos que comprueban que la atención es buena pero no excelente, porque va a depender del concepto de satisfacción que tenga el usuario, el cual se basa en las diferentes expectativas y la percepción de los servicios recibidos. Según datos se identifican 3 maneras de percepciones, una la satisfacción del usuario otra la resolución de sus problemas y el resultado del cuidado según sus expectativas.

En una encuesta a mujeres en el pre parto 11% refirieron haberse sentido maltratadas por alguien del personal de salud. La persona que ejerció maltrato fueron: enfermeras (40%), médicas (30%) y médicos (23%). 19% reporto maltrato verbal, casi 8% maltrato físico y 29% reporto abuso total. (Santiago, 2015)

La comunicación interpersonal entre enfermera – paciente, genera un ambiente de confianza y efectividad mutua. Esto se da por medio de la práctica relacionando la actitud profesional, comunicación verbal y el apoyo emocional. Todo esto genera una respuesta para disminuir el sufrimiento, favorecer la comprensión, la aceptación y efectividad en el tratamiento. El personal de enfermería cuando interactúa con el paciente genera un instrumento terapéutico que hace que los pacientes se recuperen satisfactoriamente, animándolos a seguir luchando por su vida. (Landman Navarro, 2015)

Según Morales, en su artículo resalta la evidencia de fortalezas en las acciones técnicas, así como debilidades en las actitudes (expresión corporal y gestos) del personal de enfermería al realizar la valoración en pacientes puérperas haciendo sentir intranquilas e inseguras que genera problema atrasando y complicando el proceso de recuperación afectando a la vida de la madre y del bebe.(Morales Ochoa, 2016)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la humanización es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, direccionadas hacia la transformación del espíritu y comprensión de la vida. Por medio de este proceso se busca generar una relación entre enfermera, paciente y familia con el fin de crear una solución oportuna a un problema de salud y una recuperación eficaz.(Rodríguez, 2015)
El Instituto Mexicano del seguro Social, realza las necesidades de Virginia Henderson y su definición, “Ayudar a las personas sanas o enfermas a llevar a cabo aquellas

actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (muerte tranquila) las cuales podrían efectuar sin ayuda si se contara con la suficiente fuerza, voluntad o conocimiento". Todo esto se basa en 14 necesidades que el ser humano tiene y el rol de la enfermera cumple un papel muy importante para lograr una recuperación rápida y posible.(Saucedo-Isidoro, 2016)

La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral, como copartícipe en las transacciones de cuidados humanos. (Paterson, 2013)

El cuidado es la esencia de Enfermería, ayuda a proteger, mejorar y preservar la humanidad permitiendo a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación. El cuidado holístico en los servicios de salud se ha visto dificultado por la visión biomédica de la salud, impregnadas en las institucionales hospitalaria del modelo curativo que reduce lo humano a lo biológico alejando el trabajo de la enfermeras de su visión humanista y holística del cuidado. (Paterson, 2013).

Los componentes del cuidado humanizado está conformado por el **Conocimiento**, para cuidar a alguien se necesita conocer su forma de ser, quien es la persona con sus limitaciones y necesidades, dentro de esto también se incluye a la **Paciencia**, el tiempo que se le dedica la paciente para atenderlo en su proceso de enfermedad y recuperación, La **Sinceridad** es otro factor muy importante porque el personal de enfermería es leal y verdadero al cuidar de otra persona, hay que tratar al paciente como quisiera uno ser tratado, y la **Confianza** es la libertad que siente el paciente para apoyarse en otra persona la cual genera prosperidad y tranquilidad.

El cuidado humanizado interfiere y ejerce una función importante en la duración y calidad del parto; si este sucede en un tiempo prolongado, entonces las pacientes presentan un alto grado de ansiedad limitando su participación activa y aumentando los riesgos para el recién nacido, es así como pueden existir mayores posibilidades de presentar complicaciones obstétricas y por lo tanto aumenta la morbilidad neonatal y

materna. La mujer temerosa, angustiada e incluso emocionada puede sentirse tensa y tener dificultades para controlar sus contracciones, lo que puede hacer que también llegue a alterarse y provocar que el trabajo de parto sea más largo, incómodo y agotador. La tensión durante el trabajo de parto es una respuesta natural a las contracciones del útero, sin embargo si no es bien manejada produce agotamiento, fatiga y reducción del oxígeno, provocando sufrimiento fetal.

La función de la enfermería es asistir al individuo enfermo o sano en la realización de actividades que promuevan la salud, su recuperación o una muerte serena, que llevaría a cabo si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario y hacerlo a manera de ayudarlo a recobrar su independencia. Introduce y desarrolla el sentido de independencia del paciente en la valoración de la salud, identifica catorce necesidades básicas, observándose similitud con la escala de necesidades de Maslow, las siete primeras están relacionadas con la fisiología, de la octava a la novena con la seguridad la décima a la auto estima, la onceava a la pertenencia y desde la doceava a la catorceava con la autorrealización.

Dentro de los cuidados humanizados existen muchas teorías como la de Florence Nigtingale que se centró en el entorno, todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y que se puede prevenir, detener o favorecer a la enfermedad, los accidentes o la muerte. En la teoría de Jean Watson se considera a la persona como "un ser en el mundo", donde se considera 3 esferas: el alma, el cuerpo y el espíritu. La teoría del cuidado humano se dedica a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Esta investigación se sustenta en la Ley de Maternidad gratuita.

Art. 1.- Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el 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.

Ley Orgánica del Ministerio de Salud Pública.

Art. 6.- Modelo de Atención.- El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas.

Ley de Derecho y Amparo del Paciente.

DERECHOS 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

Los cuidados de enfermería a veces no se cumplen a cabalidad por desconocimiento de las normas o protocolos de atención y esto hace que se brinde cuidados deshumanizados sin calidad y sin calidez creando insatisfacción en la población. Las perspectivas de los pacientes son muy amplias ya que esperan siempre lo mejor en el proceso de atención pero se sienten agraviados porque sus necesidades no fueron atendidas en su totalidad.

La escases de personal en el área crea una sobre carga de trabajo provocando que no se atienda oportunamente a quien lo requiere o hace que se minimice la necesidad o problema del usuario, postergando su atención y sus necesidades lo que crea carencia en la calidad de los profesionales de salud llevándoles a brindar cuidados deshumanizados y genera despersonalización entre pacientes y personal de enfermería, creando conflictos porque sus problemas no fueron solucionados y no se le da la importancia debida a su requerimiento.

Los Cuidados de Enfermería se caracterizan por la calidad y calidez que se entregó a cada paciente en la atención, mediante el conocimiento, la práctica, la técnica, el cuidado directo, la vocación, la paciencia, la entrega, el cariño todo esto hace que los cuidados hoy en día sean humanizados y lograr una recuperación satisfactoria del paciente.

El proceso de parto independientemente de las alteraciones físicas y fisiológicas por las que pasa la mujer, trae consigo gran carga de emociones, expectativas, intranquilidad,

dolor y otras que generan preocupación en las usuarias; es ahí donde enfermería con su carácter humano asiste con el propósito de mejorar la respuesta orgánica a los diferentes procesos que enfrenta la mujer en este atapa. Sin embargo la escases de personal en relación al número de personas que demandan de atención no permite dar el tiempo que requiere cada uno, impidiendo llenar las expectativas de la usuaria.

La realización de esta investigación se propone ante las quejas por insatisfacción de las usuarias y la sobredemanda en el servicio de enfermería, que podrían estar alterando los estándares de calidad de su atención y haciendo que el personal de enfermería se vuelvan técnicas y mecánicas dejando de lado el humanismo de la misma. Determinar los cuidados humanizados que brinda enfermería a las pacientes durante el pre y pos parto e identificar debilidades en este campo y posibles causas para ello ayudaría al personal objeto de estudio para retomar y auto evaluarse antes de atender al usuario; a la Institución le ayudaría por que al momento de realizar las distribuciones del personal lo haría tomando en cuenta aquellos servicios de mayor demanda y la necesidad de asignar más personal.

Los cuidados de enfermería se basan en protocolos pero sobre todo en resolver las necesidades que tiene el cliente, ejerciendo acciones en las que el personal de enfermería se empodere de su carácter vocacional, haciendo sentir a la usuaria en un ambiente agradable, con seguridad y confianza para que se perciba el interés por ella y por sus necesidades. Teniendo en cuenta que para la recuperación del paciente se necesita de recursos humanos eficientes, materiales completos y en óptica condición que harán que la estadía del paciente sea placentera, elevando y acelerando su recuperación.

El personal de enfermería para brindar una atención de calidad necesita estar capacitado y actualizado, que le permita estar preparado para brindar cuidados humanizados y personalizados esto hará que el paciente sea atendido en el momento oportuno dando prioridad a sus necesidades logrando la satisfacción del mismo.

Este estudio es importante porque permitió valorar la humanización de los cuidados del personal de enfermería con las usuarias, verificó las debilidades que le permitió plantear alternativas de solución para mejorar el entorno y generó mejor y mayor aceptación de los procesos de atención, quienes al sentirse valoradas elevaron su nivel de respuesta a

los diferentes tratamientos que se les administró. Aportó información para empoderar al personal de enfermería en su diario accionar y fortalecer el reconocimiento social de la unidad de salud.

En este estudio se planteó como objetivos, valorar los cuidados que brinda el personal de enfermería a pacientes en el pre y post parto en el Hospital del IESS de Esmeraldas en los meses de junio a septiembre del 2016. A demás Identificar los Cuidados Humanizados que da el Personal de Enfermería a las Mujeres en esta etapa; Indagar los efectos que produce en las pacientes los cuidados que reciben y Conocer la satisfacción, insatisfacción y seguridad de las usuarias con la atención brindada por el personal de enfermería

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación es de tipo **Cualitativa** porque con los instrumentos propuestos se identificó características de la atención de enfermería dando prioridad a la calidez apoyo emocional y psicológico, valorar desde la visión del usuario la atención basada en su nivel de satisfacción en relación a los cuidados recibidos de parte del personal de enfermería. Y tipo **Cuantitativo** porque permitió obtener la información de forma numérica en el área. Se identificó y se tabuló expresando los resultados en tablas y gráficos que permitieron su análisis.

Se realizó un estudio **Descriptivo,** que permitió la identificación de hechos relacionados con la calidez, trato amable, personalizado, individualizado, oportuno y seguros en la atención de la mujer durante el pre y pos parto haciendo énfasis en las necesidades psicológicas y emocionales.

Esta investigación se realizó tipo **Prospectivo** debido a que los hechos se identificaron durante la realización de los mismos estando presente directamente.

Es un diseño no experimental, porque se recolectó información sobre hechos sin alterar la esencia de los mismos, observándolos, se tabuló y se analizó. El estudio se realizó en el hospital del IESS de Esmeraldas, ubicado en el centro de la ciudad en la Av. Colón entre Loja y Guayaquil, en la sala de mujeres y sala de labor de parto.

Todos los hechos relacionados con la aplicación de los instrumentos, tabulación, análisis e informe final se realizan en los meses de junio a septiembre del 2016, tiempo en el cual el investigador permanece en el turno de la mañana como prioridad y esporádicamente en el turno de la tarde para recopilar la mayoría de datos posibles.

La **Población** corresponde a todas las mujeres embarazadas, en labor de parto y pos parto así como las de cesárea programada que acudan a esta unidad para atención en el tiempo que dure la investigación y el personal de enfermería.

Para calcular la **Muestra se** tomó como referencia el promedio de pacientes atendidas en los 5 meses anteriores al inicio de la investigación, siendo un total de 42 mujeres a las que se les atendió el parto, sea vaginal o por cesárea. Esperándose un número igual de pacientes en el transcurso más 16 personas de enfermería que laboran en sala de labores, centro quirúrgico, sala de parto y post parto que brindan atención a las mujeres sujetos del estudio.

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados fueron la **Encuesta** dirigida a las pacientes luego de realizado el parto o cesárea, para conocer desde su visión como percibe la calidez, seguridad, personalización, de la atención de enfermería. Para esto se elaboró un cuestionario que consta de 8 preguntas cerradas, la misma que respondió a los objetivos planteados.

La **Observación** estuvo dirigida al personal de enfermería, se aplicó durante la ejecución de su atención, se elaboró una guía en relación a los objetivos planteados.

Fuentes de información.

Primarias.- Usuarias y enfermeras/os.

Fuentes secundarias.- Libro de registro de partos, Bibliografía relacionada y especializada. Revistas y Artículos científicas, otros estudios relacionados, sitios Web.

La información se procesó mediante una hoja de cálculo de Excel para poder obtener datos como la distribución de frecuencias, además del diseño de tablas y gráficos que permitió una clara comprensión de los resultados.

Para el análisis se realizó un cruce de datos entre los resultados de la encuesta, guía estadística, y ficha de datos y se utilizó el programa Word.

La investigación se enmarcó dentro del área de Salud Pública como enfermería de cuidado directo.

La aplicación de los instrumentos se realizaron previa autorización de los directivos de la unidad, durante los meses de junio a septiembre, se trabajó en la sala de mujeres, sala de labor, para observar la actitud del personal de enfermería para el cuidados y si cumple o no las normas de calidez, respeto, seguridad, cordialidad, trato amable, personalizado dando prioridad a las necesidades individuales del cada usuaria.

Se realizó la observación sin el conocimiento del personal de enfermería, el cual desconoce la verdadera razón del estudio para evitar alteración en los resultados.
La encuesta se aplicó a las usuarias en el post parto mediato. (Más de 2 horas del postparto).

Se incluyeron a todas las enfermeras de los diferentes turnos que dan atención a la mujer en proceso de pre y post parto sea este natural o por cesaría.
A las usuarias embarazadas en labor de parto y post parto que por propia voluntad decidieron participar de la investigación.

Se excluyeron a no embarazadas, embarazadas que no estén en proceso de parto y pos parto, embarazadas que no deseen participar.
Personal de enfermería de otras áreas no relacionadas con las propuestas para la investigación.

Las variables utilizadas fueron:
Dependientes.- Cuidados de Enfermería humanizados
Independientes.-Satisfacción, seguridad, confianza. Efectos de los cuidados de enfermería en el paciente.

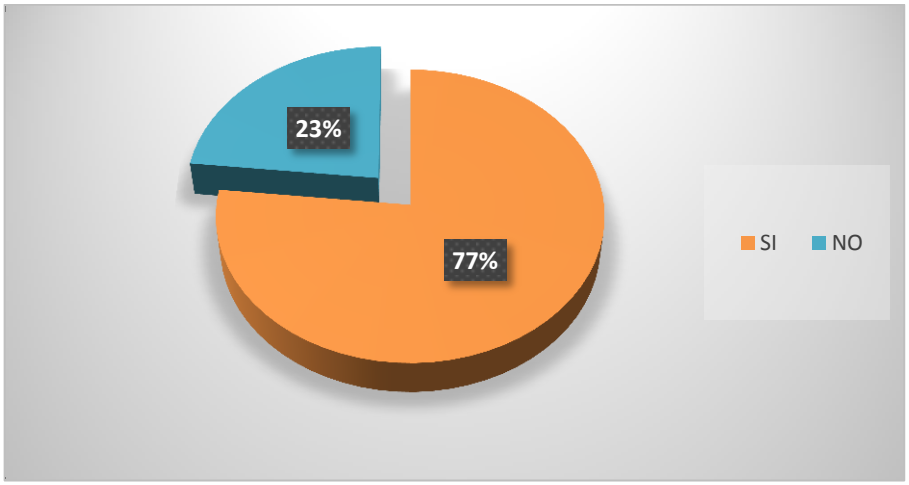
CAPITULO III

RESULTADOS

Considerando la importancia de la atención de enfermería para la recuperación, estadía adaptación y aceptación del usuario de los ambientes hospitalarios se expresan y grafican los datos estadísticos resultados de la investigación.

En la tabla 1 al preguntar a las usuarias sobre el trato que reciben por parte del personal de enfermería el 77% lo consideran amables sin embargo hay un 23 % con una respuesta negativa a lo increpado.

La paciencia es una cualidad obligatoria del personal de salud, según las encuestadas el 57% si la demuestra y el 43% no, expresando impaciencia en el trato.

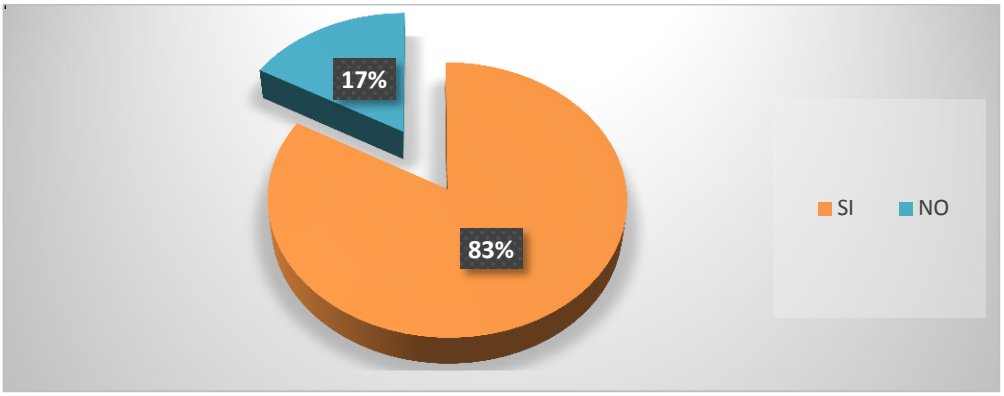


Gráfica 1 Amabilidad en el trato que brinda el personal de enfermería.

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres gestantes IESS.2016

Elaboración: Liliana Santos Nevarez. PUCESE

El 83 % de las usuarias consideran que el personal de enfermería es responsable durante la aplicación del cuidado buscando la satisfacción de sus necesidades Vs. El 17 % que considera que no, como se lo puede observar en el gráfico 2. Referente a la forma de dirigirse a las usuarias el personal de enfermería, el 90 % refiere recibir trato respetuoso, el 37% no se siente seguro con la atención del personal de enfermería como se evidencia en el grafico 3 a continuación.

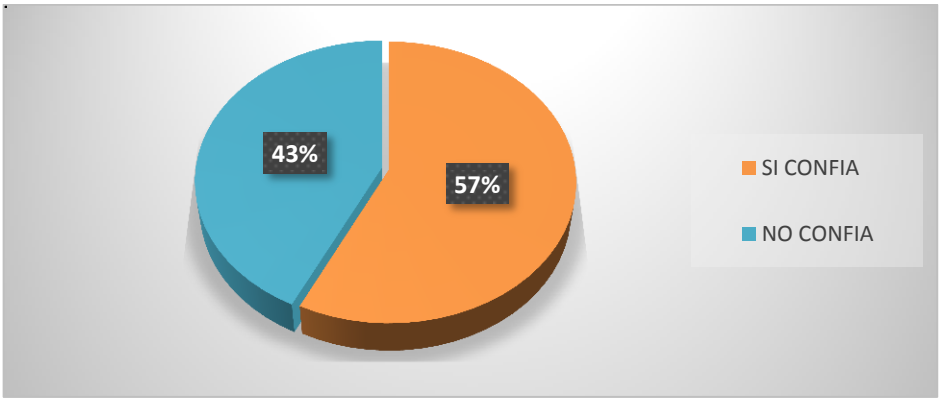


Gráfica 2 Percepción de la responsabilidad en la atención de Enfermería.

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres gestantes IESS.2016

Elaboración: Liliana Santos Nevarez. PUCESE

El usuario en su condición de enfermedad requiere de un equipo de salud que inspire en él un elevado nivel de confianza para ponerse en las manos de los profesionales y aceptar sus decisiones de intervención ante un proceso de enfermedad, esta situación en los usuarios del hospital del IESS es limitada ya que el 43% no confía en la atención del personal de enfermería.

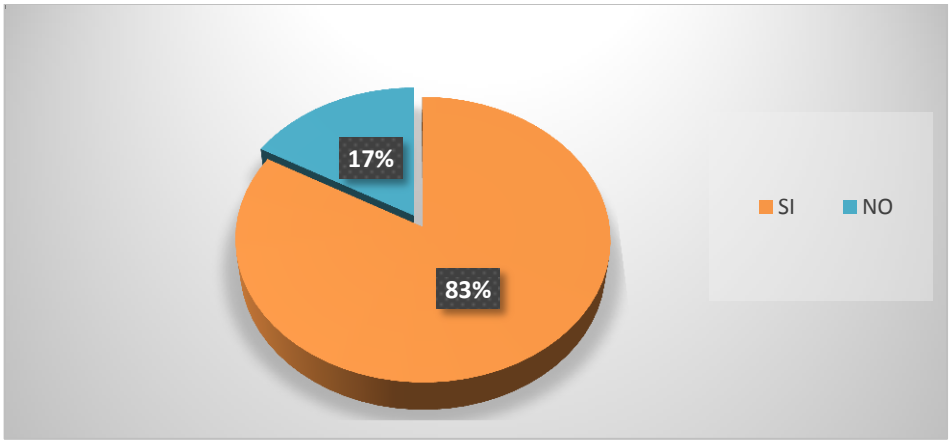


Gráfica 3 Confianza que inspira el personal de enfermería en la usuaria

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres gestantes IESS.2016

Elaboración: Liliana Santos Nevarez. PUCESE

El 83% dice ser informado y explicado cuando se le va a realizar alguna intervención y solicitado su autorización de acuerdo a la ley, contrastado con el 17% que niega esta aseveración.

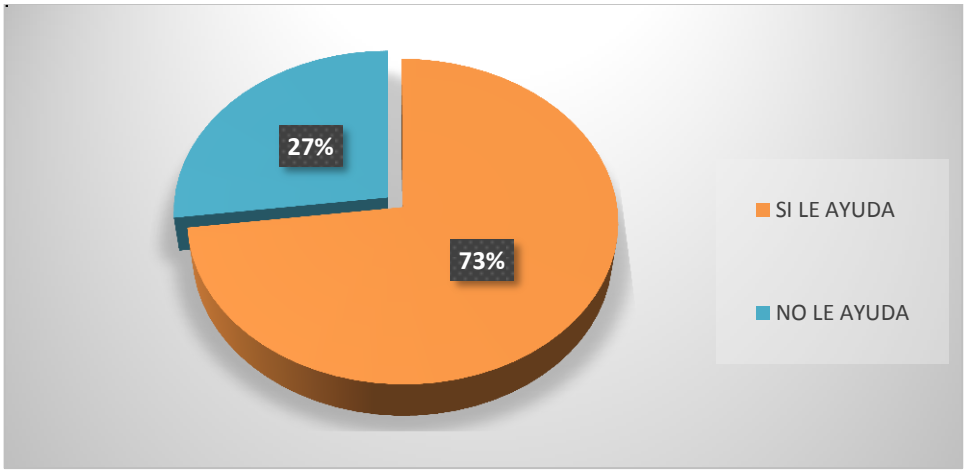


Gráfica 4 Consentimiento informado previo a la intervención.

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres gestantes IESS.2016

Elaboración: Liliana Santos Nevarez. PUCESE

A pesar de todos los resultados anteriores el 73% de las usuarias valora que la atención de enfermería ha ayudado en su recuperación, ayudándole a evitar riesgos y complicaciones tanto a ella como a su producto.



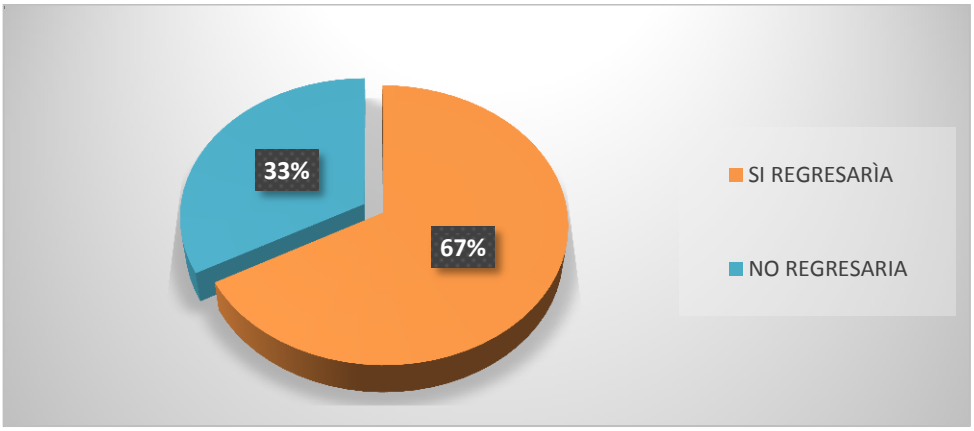
Gráfica 5 Ayuda del personal de enfermería en la recuperación.

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres gestantes IESS.2016

Elaboración: Liliana Santos Nevarez. PUCESE

Otro dato importante encontrado es que mientras se encuentra la mujer en la unidad de salud el 86 % refiere que el personal de enfermería demuestra serenidad al momento de realizar los procedimientos. Considerando el 27 % que la educación que le brindan no es un pilar fundamental para su aprendizaje en los procesos de su vida domiciliaria posterior al egreso.

El 33% de las pacientes indica que no volverían a esta unidad de salud por una nueva atención ya que consideran haber recibido maltrato y si le tocase escoger buscarían los recursos necesarios para enfrentar los gastos generados por la atención en otra unidad donde le otorguen mejor cuidado.



Gráfica 6 Volvería por una nueva atención en esta unidad de salud.

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres gestantes IESS.2016

Elaboración: Liliana Santos Nevarez. PUCESE

Los resultados de la evaluación de satisfacción de las usuarias respecto a la atención recibida del personal médico, de enfermería y de auxiliares de enfermería durante el proceso de su parto, dio como resultado que el 100% se siente medianamente satisfecha. De igual forma los recursos de los que dispone la institución para la atención y el ambiente durante su estadía, satisfacen medianamente al 100% de las usuarias. Habiéndoles calificado con una puntuación de 3 sobre 5 que fue el puntaje máximo y 1 el mínimo.

En los resultados de la observación dentro de las cualidades con respecto a la relación enfermera paciente, es amable, siente preocupación por la recuperación del paciente, atiende oportunamente, tiene buena disposición para atender se muestra disponible con

los familiares, dio como resultado que el 100% a veces lo hace. En la parte individual la enfermera no tiene la cualidad de llamar al paciente por su nombre, no se identifica, no saluda al entrar a la habitación o tener contacto con el paciente solo cumplen sus horas de trabajo y no demuestran esa preocupación por el paciente, dio como resultado que el 100% a veces lo hace. Y dentro de la preparación profesional, si conoce los protocolos de servicio, se muestra segura, demuestra responsabilidad, es limpia y ordenada, dio como resultado el 100% que siempre lo hace. En quirófano por falta de personal se delega funciones a personas que sin experiencia y sin los conocimientos necesarios para realizar una atención evitando negligencias.

Las pacientes al momento de hacer la encuesta no fueron tan sinceras por miedo que las traten mal, por eso en sus respuestas dudaban. Por medio de esta observación se comprobó debilidades y fortalezas del personal de enfermería en las distintas áreas donde se realizó la investigación.

DISCUSIÓN

Damas, L. B., Pérez, A. S (2015); en su obra Fundamentos del desempeño del personal de Enfermería menciona que, la función asistencial para la atención al trabajo de parto y parto va a ser una función primordial de los médicos y del personal de enfermería, independientemente que existan otro miembros que indistintamente se incorporen a la atención según la necesidad. En la presente tesis se investigó la calidad de atención que reciben las mujeres en la periodo de gestación con un número de 30 mujeres en la etapa de pre y post parto la cual se las dividió en mujeres de parto y cesáreas, en diferentes áreas como Quirófano y sala de mujeres la cual son reflejadas en los datos estadísticos.

De acuerdo a los resultados encontrados en esta investigación se puede decir que existe un trato amable entre enfermeras y usuarias que corresponde al 77% que están de acuerdo y un 23% que no sienten que las enfermeras tienen paciencia al momento de prestar sus servicios. En una investigación realizada por **Claudia Cecilia Álvarez-Franco (2013, pág. 23)** sobre la atención de enfermería a mujeres con hemorragia post parto indica que, algunas pacientes asignaron un alto valor al apoyo que ellas y sus familias recibieron durante todo el proceso del trabajo de parto, parto y postparto. Este apoyo se manifestó cuando la enfermera mantenía una comunicación continua con la familia, explicándoles cómo evolucionaba el trabajo de parto y cuál era el estado de salud de la madre y del bebé.

Damas, L. B. (2015), muestra que la necesidad de mejorar la atención perinatal abarca no sólo avances científicos sino, también, la posibilidad de una atención humanizada a la gestante, considerando a ésta, sus niños y su pareja como los personajes claves en dicha atención. Esta atención se la puede brindar si el personal se siente y demuestra serenidad como lo demuestran los resultados de esta investigación que el 86 % del personal de enfermería demuestra serenidad al momento de realizar los procedimientos, esto les da seguridad y confianza al paciente y a sus familiares.

En cuanto a la responsabilidad, la persección de las usuarias no es positiva puesto que en su mayoría (83%) las consideran responsable sin embargo no es la totalidad ya que existe un grupo minúsculo (17%) que no las consideran responsables, esto perjudica a las pacientes que se encuentran en esta etapa porque no toman el control total del momento que están viviendo por estar preocupadas por lo que les pueda ocurrir.

Las dificultades encontradas para la realización de este trabajo fueron, los temores evidenciados en las usuarias a ser mal atendidas o ser sujeto de represalias por parte del personal de enfermería por las respuestas al instrumento, lo que se convirtió en barrera para la veracidad en la información dada.

La disponibilidad de tiempo por parte del personal principalmente el de quirófano ante la carencia de los mismos por enfrentar gran demanda de servicios, con ausencia de personal por vacaciones, permisos y ausentismo.

La carencia de privacidad para que las usuarias contesten con libertad la encuesta pues siempre estaba un auxiliar de enfermería monitoreando de forma indirecta la aplicación del instrumento para escuchar las respuestas.

En general a pesar de que la mayoría respondió de forma asertiva sobre los cuidados de enfermería la observación permitió identificar grandes debilidades como el gasto de tiempo por parte del personal de enfermería de la sala en conversaciones con otros miembros del equipo de salud no relacionadas a su trabajo, la queja de las usuarias ante la falta de silencio en las noches por carcajadas en la estación que imposibilita el descanso, reclamos airados por parte de familiares por falta de agilidad y oportunidad en la atención en sala.

CONCLUSIONES

1.-Los cuidados humanizados que brinda el personal de enfermería a las usuarias en pre y pos parto son trato amable, actitud responsable, inspira seguridad, confianza, autodominio, el paciente considera su aporte muy importante en su recuperación con el 80% de aceptación dejando el 20% que no considera que la atención tenga las características antes indicadas.
El 57% considera que la atención se centra en la paciencia y el 90% que existe un clima de respeto.

2.- El efecto de la atención de enfermería es que ayuda en la recuperación, pero no las prepara para la atención de la madre y su producto en el domicilio ni fortalece la aplicación de sus cuidados en el pos parto mediato.

3.- El nivel de satisfacción con la atención de enfermería, médicos, auxiliares de enfermería en las esferas de cuidado directo, trato al usuario, Ambiente hospitalario y la disponibilidad de recursos para asegurar la calidad de su atención es 3 en una escala de 1 a 5 considerándolo medianamente satisfechos, lo que deja ver las debilidades es todas las áreas evaluadas.

RECOMENDACIONES

Ante el elevado nivel de insatisfacción de las usuarias con la atención de enfermería se recomienda.

Fortalecer al personal con charlas de motivación y capacitación continua para empoderarlos en su rol protagónico frente al cuidado de la salud.

Capacitar sobre los deberes y derechos del usuario y las responsabilidades laborales y profesionales del personal.

Actualización continua de conocimientos científicos que aseguren la atención basada en conocimiento científico y evidencia investigativa y no solo la pura y fría técnica.

Dar mayor énfasis en la preparación de los usuarios para la continuidad de los cuidados extra hospitalarios y evitar complicaciones, riesgos o recidivas.

Facilitar la dotación de personal para cubrir los horarios y puestos de trabajo de forma que no se altere la calidad de atención ante la sobredemanda de servicio principalmente en el área de quirófano.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Agramonte del Sol, A. (. (2013). Implicaciones éticas del uso aplicaciones informáticas en la gestión de cuidados de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 199-209.

Aguayo Acuña, F. &. (2015). Significado practico del concepto gestión del Cuidado en las Enfermeras/os que se desempeñan en Atención Primaria de Salud. *Ciencia y Enfermería*, 73-85.

Arreola, M. O. S. (2015). El reto de la calidad y seguridad de la atención de enfermería. *Revista CONAMED*, *18*(4sup).

Chiles, C., & Patricio, F. (2016). Programa de capacitación al personal de enfermería en atención a partos culturales que acuden al hospital básico Cayambe en el período 2015.

Damas, L. B., Pérez, A. S., & Piñeiro, Y. C. Fundamentos del desempeño y la competencia profesional del personal de enfermería durante la atención humanizada en el parto.

Félix Miaja de Sarraga, Jordi Custodi, Francisco Pescador, Joaquín Moreira. (1990). Registros en Atención primaria: fundamentos, utilidad, aplicación a la práctica.

Fernando, T. Q., & Torres, M. T. (2015). Satisfacción de expectativas de familiares con el cuidado de enfermería en una UCI de una clínica privada de Cali. *Revista Cuaderno de Investigaciones*, (2), 44-52.

Fernando, T. Q., & Torres, M. T. (2015). Satisfacción de expectativas de familiares con el cuidado de enfermería en una UCI de una clínica privada de Cali. *Revista Cuaderno de Investigaciones*, (2), 44-52.

Gómez, T., & Alicia, M. (2015). Nivel de satisfacción de los pacientes prostatectomizados con la atención de enfermería postoperatoria en el período octubre 2013-marzo 2014, en el Hospital San Juan de la Ciudad de Riobamba.

Hernández, A. I.-1. (2016). La importancia de los cuidados humanizados en la mejoría de calidad de vida de los pacientes. *Enfermería Docente*, 272.

Hernández, M. D. G. (2014). Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general Cunduacán Tabasco. *Horizonte Sanitario*, *7*(3), 20-30.

Ibarra Vinueza, A. M., & Merino Calle, C. M. (2016). La calidad de atención de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los pacientes en el Servicio de Cirugía del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo de la Ciudad de Quito, octubre 2015-febrero 2016.

J.A. Muir Gray, Godfrey Fowler. (1990). *Fundamentos de medicina preventiva*. MADRID: DIAZ SANTOS S.A

Jacas. S. (2016). El diseño metodológico de las investigaciones evaluativas relacionadas con la calidad en salud. *Medisan*, 544-552.

Landman Navarro, C. O. (2015). Satisfacción usuaria respecto a competencia de comunicación del profesional de enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 91-102.

Lagos Sánchez ZE, Mattos – Pimenta CA de, Urrutia MT. Calidez en enfermería: formulación de constructo y variables relacionadas. Investig Enferm. Imagen Desarr. 2016; 18(1): 95:113.

Lagos Sánchez, Z., Pimenta, C. A. D. M., & Urrutia Soto, M. T. (2013). Competencias blandas y calidez en enfermería: definiciones, concepción y características. *Horiz. enferm*, *24*(1), 32-41.

Morales Ochoa, O. A. (2016). Acciones realizadas por enfermería en la mujer durante el puerperio fisiológico adscritos a la UMF No. 1 IMSS delegación Aguascalientes.

Oquendo, K. F. (2008). Normas y protocolos de Atención materno neonatal. Ministerio de Salud Pública.

Pezzia, A. E. (2016). Calidez, Competencia, moralidad y nacionalismo ideal como dimensiones auto – concepto nacional en seis países de Latinoamérica. *Avances en Psicología Latinoamericana,* 395 – 413.

Ramírez, J. M. (2015). La vía de nacimientos como programador de enfermedades. *Revista Mexicana de pediatría*, 3.

Robalin, M. S. G. R. G., & Macas, M. S. P. (2016). Competencia profesional y promoción de la salud en el Técnico Superior en Enfermería (TSE) en Ecuador. Notas para un debate. *Santiago*, 198-221.

Rodríguez, L. M. (2015). Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3º y 4º nivel de atención. *Ciencia y Cuidado*, 105 – 118.

Sánchez, J. A. (2012). Los conceptos del parto normal y humanizado. *Revista de Antropología Iberoamericana,* 22.

Santiago, R. V., Solórzano, E. H., Iñiguez, M. M., & Monreal, L. M. A. (2015). Nueva evidencia a un viejo problema: el abuso de las mujeres en las salas de parto. *Revista CONAMED*, *18*(1).

Saucedo – Isidro, G. (2016). La comunicación enfermera – paciente: una estrategia para la humanización del cuidado. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del seguro Social*, 85-86.

Orozco Guerrero, J. K., & Pruna Ayala, T. E. (2016). Calidad de atención del personal de enfermeras relacionada con el grado de satisfacción de las usuarias del Servicio de Emergencia del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora de la Ciudad de Quito, período noviembre 2015-febrero 2016.

ANEXOS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE EN ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA.

La presente encuesta tiene como objetivo valorar los cuidados que brinda el personal de Enfermerìa durante el pre, post parto y cesarea de las mujeres que acuden al IESS; por esta razòn solicito su colaboraciòn respondiendo con una X las siguientes preguntas. La veracidad de la investigaciòn dependerà de su sinceridad. Le informo que sus respuestas son de carácter anónimo; muchas Gracias.

Preguntas.

1. ¿Cree que el personal de enfermería trata a los pacientes con amabilidad?

SI ☐ NO ☐

2. ¿Considera que las enfermeras tienen paciencia al brindarle los cuidados?

SI ☐ NO ☐

3. ¿Piensa usted que el personal de Enfermeria atiende sus necesidades con responsabilidad ?

SI ☐ NO ☐

4. ¿Las enfermeras se dirigen hacia Usted con respeto?

SI ☐ NO ☐

5. ¿Se siente seguro con los cuidados que recibe del personal de enfermería?

SI ☐ NO ☐

6. ¿Le inspira confianza el personal de enfermería?

SI ☐ NO ☐

7. ¿Los procedimientos que le realizan son explicados por la enfermera y le piden su autorización previamente?

SI ☐ NO ☐

8. ¿Los cuidados brindados por la enfermera le ayudaron a recuperarse?

SI ☐ NO ☐

9. ¿Piensa que los cuidados recibidos le han ayudado a evitar riesgos para usted y su hijo?

SI ☐ NO ☐

10. La educación entregada por las enfermeras le ayudaron en la atención a su hijo.

SI ☐ NO ☐

11. ¿Piensa que el personal de enfermería que lo atendió le brindo seguridad durante la realización de los procesos?

SI ☐ NO ☐

12. ¿Por la atención recibida volvería a atenderse en esta Unidad de Salud?

SI ☐ NO ☐

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE EN ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN.

Objetivo: Identificar los Cuidados Humanizados que da el Personal de Enfermería a las Mujeres en la etapa del Pre Y Post Parto en el Hospital del IESS.

Nº	Cualidad	Siempre	A veces	Nunca	Observación
1	**Relación enfermera paciente**				
	Es Amable en su trato.				
	Tiene Paciencia cuando se la solicita.				
	Demuestra Preocupación por el paciente.				
	Atiende Oportunamente.				
	Se muestra Amigable con paciente y familia				
	Está la Disposición de la atención.				
	Es risueña durante su atención.				
2	**Individualidad**				
	Llama al paciente por el nombre				
	Saluda al ingresar de la habitación				
	Se Identifica ante el paciente.				
	Se preocupa por guardar la privacidad del paciente				
3	**Tono de voz**				
	Utiliza tono Suave para el paciente.				
	Es firme y enérgico en su voz.				
	Habla fuerte y gesticulosa con el paciente.				
4	**Prontitud**				
	Acude inmediatamente ante el llamado del paciente				
	Hace caso omiso a las necesidades del paciente				
	Se molesta con los requerimientos del paciente o familiares.				
5	**Preparación**				
	La Enfermera conoce los protocolos del servicio.				
	Se muestra segura al realizar los procedimientos.				
	Demuestra responsabilidad.				
	La enfermera es limpia y ordenada.				
	Impone respeto en el servicio.				

Responsable: Liliana Santos Nevarez

GUÍA DE REVISIÓN ESTADÍSTICA

1	Nº de mujeres gestantes que acuden al parto.	N°	
2	Diagnósticos para Cesárea	Dg.	
3	Complicaciones durante la intervención	Cual?	

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE EN ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

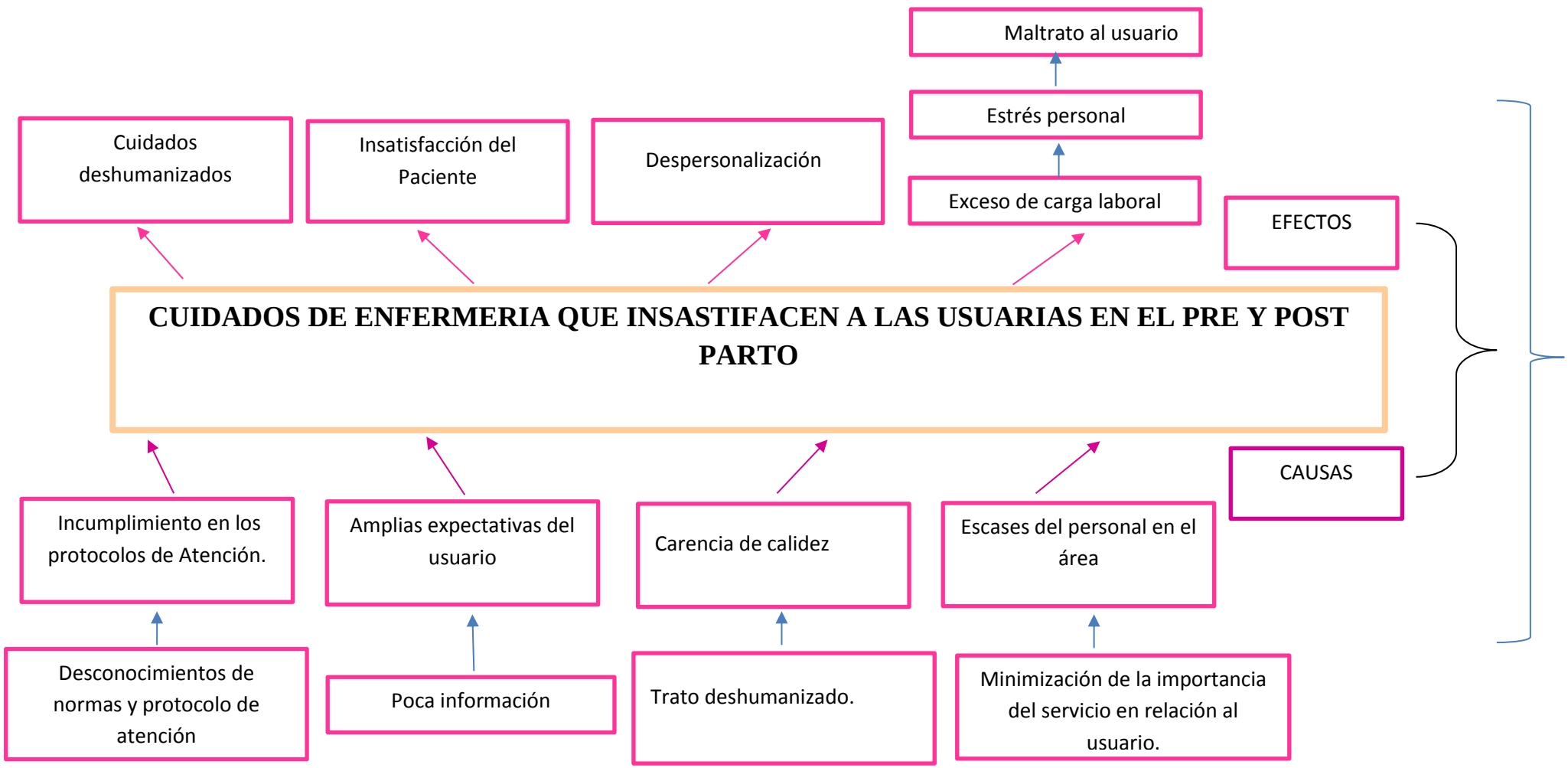
TEST DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Nº	NIVEL DE LA SATISFACCIÓN	1	2	3	4	5
1	**Con el personal.** Qué nivel de satisfacción siente con el personal de enfermería que le atiende.					
2	**Con el trato.** Qué nivel de satisfacción siente con el trato que le da el personal de enfermería.					
3	**Con el cuidado.** Qué nivel de satisfacción tiene con los cuidados que le ha proporcionado el personal de enfermería.					
4	**Con los recursos.** Qué nivel de satisfacción tiene Ud. Con la dotación de recursos que tiene enfermería para su atención.					
5	**Con el ambiente.** Qué nivel de satisfacción tiene usted con al ambiente donde le han atendido**.**					
6	Si tiene alguna insatisfacción no descrita escríbala en la parte inferior.					

Clave:

Muy satisfecho	5 puntos
Satisfecho	4 puntos
Medianamente satisfecho	3 puntos
Poco satisfecho	2 puntos
Insatisfecho	1 punto

ARBOL DEL PROBLEMA



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	MES / ACTIVIDADES	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre			
		1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4s	1s	2s	3s	4S
1	Elaboración del tema	x	X	x																													
2	Búsqueda y contacto donde voy realizar el proyecto			x	x																												
3	Aprobación del tema de tesis				x	x																											
4	Contacto con la tutora de tesis					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X																
5	Ejecución del proyecto					x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	X																
6	Elaboración de encuestas y test de conocimiento																X	x															

7	Ejecución de encuestas test de conocimiento																		x	x	x	x	x												
8	Análisis de los resultados de encuestas y test																							x	x	x									
9	Elaboración de borradores																											x	x	x	x				
10	Entrega final del informe																															x	x		

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA / ITEMS	TÉCNICA/ INSTRUMENTOS
Identificar los cuidados Humanizados que brinda el personal de enfermería a las mujeres en la etapa del Pre y Post Parto en el Hospital del IESS.	Cuidados humanizados	Es la relación estrecha que existe entre una persona con otra por medio de un afecto de servicio y empatía Corresponde al trato amable, respetuoso y personalizado.	¿Cree que el personal de enfermería trata a los pacientes con amabilidad?	Amabilidad	SI / NO	Encuesta usuarias
			¿Considera que las enfermeras tienen paciencia al brindarle los cuidados?	Paciencia	SI / NO	
			¿Cree que el personal de enfermería atiende con responsabilidad sus necesidades?	Responsable	SI / NO	
			¿Las enfermeras se dirigen hacia Usted con respeto?	Respeto	SI / NO	
			¿Se siente seguro con los cuidados que recibe del personal de enfermería?	Seguridad	SI / NO	
			¿Le inspira confianza el personal de enfermería?	Confianza	SI / NO	
			¿Los procedimientos que le realizan son explicados por la enfermera y le piden su autorización previamente?	Consentimiento	SI / NO / AVECES	
	Personal de Enfermería	Personal profesional y no profesional que brinda atención en el post parto y cesárea, el mismo que está capacitado dispuesto atender las necesidades de las pacientes con calidad y calidez	El personal de enfermería es atento ante los pedidos del usuario.	atento	Siempre A veces Nunca	Observación enfermera
			El personal de enfermería soluciona las necesidades y /o problemas del usuario.	Solución de problemas.	Siempre A veces Nunca	
			El personal de Enfermería llama a la usuaria por su nombre	Identificación del paciente.	Siempre A veces Nunca	
			El personal de Enfermería saluda al tener contacto con el paciente.	Saluda	Siempre A veces Nunca	
			El personal de Enfermería se identifica con el paciente.	Identificación	Siempre A veces Nunca	

			El personal de Enfermería utiliza un tono de voz suave con el paciente.	Tono de voz	Siempre A veces Nunca	Observación enfermera
	Pacientes Pre y Post Parto	Mujeres gestantes y que acuden a realizar su parto sea vaginal o cesárea y 2 horas después del parto con necesidades distintas.	Nº de mujeres gestantes que acuden al parto. Diagnósticos para Cesárea Complicaciones durante la intervención	% Partos vaginales % cesáreas Causa para cesárea. Complicación	Nº. %. Que Causa Cual?	Libro de Registro del Centro Obstétrico.
Indagar efectos producidos en el paciente los cuidados que reciben del personal de Enfermería.	Efectos del cuidado	Consecuencia en la salud del paciente relacionada con el cuidado que le brindo el personal de Enfermería	Los cuidados brindados por la enfermera le ayudaron a recuperarse? ¿Piensa que los cuidados recibidos le han ayudado a evitar riesgos para usted y su hijo? La educación entregada por las enfermeras le ayuda en la atención a su hijo.	Recuperación Prevención de riesgos. Educación	SI / NO SI / NO SI / NO	Encuesta usuarias
Conocer la satisfacción, insatisfacción y seguridad de las usuarias con la atención brindadas por el personal de Enfermería.	Satisfacción Seguridad	Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha logrado un deseo o cubierto una necesidad Seguridad que sienten las pacientes en el personal de Enfermería en el momento que están en el proceso de parto o cesárea.	Se siente satisfecho con la atención que recibió del personal de Enfermería ¿Piensa que el personal de enfermería que lo atendió le brindo seguridad durante la realización de los procesos? Por la atención recibida volvería a atenderse en esta Unidad de Salud.	Atención Seguridad Garantía	- Muy-satisfecho - Satisfecho - Medianamentesatisfecho - Poco satisf. - Insatisfecho SI / NO SI / NO	Test de satisfacción Encuesta Usuarias

PRESUPUESTO

RECURSOS	CANTIDAD	V. UNITARIO	TOTAL
MATERIALES DE OFICINA			
Resmas de papel bond	1	5.00	5.00
Carpetas	4	0.80	3.20
Anillados	10	2.00	20.00
Empastados	4	10.00	40.00
TÉCNICO			
Flash memory	1	10.00	10.00
Cámara digital	1	90.00	90.00
Computadora	1	800.00	800.00
Impresora	1	105.00	105.00
Tinta de Impresora	1	90.00	90.00
CD	3	1.00	3.00
Primer borrador	408.19	408.19	408.19
Segundo borrador	408.19	408.19	408.19
Tercer borrador	349.88	349.88	349.88
Impresión del titulo	12.00	12.00	12.00
Gastos varios	30.00	30.00	30.00
Transporte	40.00	40.00	40.00
TOTAL			**2.414,46**

HOSPITAL DEL IESS DE ESMERALDAS

