



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE POSGRADOS**  
**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE**

**Estrategia para fortalecer la humanización en el trato del paciente por parte del personal de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.**

**Autora:**

Lcda. Sandy Valeria García Vela

**Tutor:**

Dr. Patricio Romero, PhD. MSc.

2024

## Contenido

1.	Resumen .....	4
2.	Antecedentes .....	6
2.1.	<b>Profundización del problema.....</b>	<b>8</b>
2.2.	<b>Argumentación teórica-aporte de asignaturas de la maestría. ....</b>	<b>10</b>
2.2.1.	<i>Primer nivel de atención.....</i>	<i>10</i>
2.2.2.	<i>Modelo conceptual de Jean Watson.....</i>	<i>11</i>
2.2.3.	<i>Cuidado humanizado de enfermería.....</i>	<i>11</i>
2.2.4.	<i>Visión humanista del cuidado de enfermería .....</i>	<i>12</i>
2.2.5.	<i>Percepción de cuidados humanizados de enfermería. ....</i>	<i>12</i>
2.2.6.	<i>Satisfacción del paciente sobre los cuidados de enfermería .....</i>	<i>13</i>
2.2.7.	<i>Valores profesionales .....</i>	<i>13</i>
2.2.8.	<i>Valores profesionales de enfermería .....</i>	<i>13</i>
2.3.	<b>Justificación .....</b>	<b>14</b>
3.	Objetivo general y específicos.....	16
3.1.	<b>Objetivo General .....</b>	<b>16</b>
3.2.	<b>Objetivos Específicos.....</b>	<b>16</b>
4.	Marco Metodológico .....	16
4.1.	<b>Monitoreo y Evaluación del Proyecto.....</b>	<b>17</b>
4.2.	<b>Matriz de Marco Lógico .....</b>	<b>17</b>
4.3.	<b>Planificación de las actividades según resultados esperados.....</b>	<b>20</b>
4.3.1.	<i>Presupuesto .....</i>	<i>21</i>
4.3.2.	<i>Monitoreo de la implementación .....</i>	<i>22</i>
4.4.	<b>Evaluación Preliminar .....</b>	<b>24</b>
4.5.	<b>Evaluación final .....</b>	<b>26</b>
5.	Resultados .....	29
6.	Conclusiones .....	29
7.	Recomendaciones.....	30
8.	Bibliografía.....	31
9.	Anexos.....	35
	<b>Anexo 1. Formato de Registro de Asistencia.....</b>	<b>35</b>
	<b>Anexo 2. Encuesta de satisfacción en base a la percepción del paciente .....</b>	<b>35</b>
	<b>Anexo 3. Formato de rúbrica .....</b>	<b>38</b>
	<b>Anexo 4. Formato Lista de Chequeo.....</b>	<b>39</b>
	<b>Anexo 5. Evaluación de conocimientos.....</b>	<b>40</b>
	<b>Anexo 6. Presentación de capacitación.....</b>	<b>44</b>

<b>Anexo 7. Programa educativo .....</b>	<b>46</b>
1. Datos informativos .....	48
2. Justificación.....	48
3. Objetivos .....	48
4. Duración del Programa.....	49
5. Contenido del Programa.....	49
6. Metodología.....	53
7. Evaluación formativa y sumativa .....	53
8. Recursos Necesarios .....	53
9. Seguimiento.....	53

## 1. Resumen

**Problema:** En el centro de salud Nueva Aurora se ha detectado deshumanización en el trato brindado por parte del profesional de enfermería hacia los pacientes que acuden diariamente por diferentes tipos de patologías.

**Objetivo general:** Implementar la humanización en el trato del paciente por parte del personal de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.

**Metodología:** En este proyecto se aplicó la metodología CAPSTONE, el cual está centrado en solucionar el problema real; evidenciado en el Centro de Salud Nueva Aurora, por medio de un análisis en la recolección de información y la obtención de los resultados.

Este proyecto de investigación contiene la fase de monitoreo y evaluación con la finalidad de mantener un control en el cumplimiento de los diferentes aspectos del trabajo de investigación: marco lógico, cronograma de las actividades y presupuesto.

Para la evaluación se empleará un instrumento de investigación con un enfoque cualitativo, como: entrevista y observación, el cual nos permitirá visualizar y estudiar el problema real desde su naturalidad y crear estrategias de mejora en la atención brindada. Se emplearán varios instrumentos que nos permitirán realizar la respectiva recogida de datos y evaluación del proyecto

**Resultados esperados:** El nivel de conocimiento de cada uno de los participantes deberá ser del 100%, generando gran impacto en los profesionales de enfermería como en el paciente. El 100 % de los profesionales de enfermería serán empáticos y respetuosos, de tal manera que se desarrolle una adecuada relación y comunicación enfermero- paciente.

**Palabras claves:** calidad, percepción, cuidado humanizado, primer nivel de atención.

## ABSTRACT

**Problem:** In the Nueva Aurora health center, dehumanization has been detected in the treatment provided by the nursing professional to patients who come daily for different types of pathologies.

**General objective:** To implement humanization in the treatment of patients by the nursing staff of the Nueva Aurora Health Center belonging to district 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.

**Methodology:** In this project the CAPSTONE methodology was applied, which is focused on solving the real problem; evidenced in the Nueva Aurora Health Center, through an analysis in the collection of information and obtaining the results.

This research project contains the monitoring and evaluation phase with the purpose of maintaining control in the fulfillment of the different aspects of the research work: logical framework, chronogram of activities and budget.

For the evaluation we will use a research instrument with a qualitative approach, such as: interview and observation, which will allow us to visualize and study the real problem from its naturalness and create strategies for improvement in the care provided. Several instruments will be used to collect data and evaluate the project.

**Expected results:** The level of knowledge of each of the participants should be 100%, generating a great impact on the nursing professionals and on the patient. The 100% of the participants should have a high level of knowledge.

**Key words:** quality, perception, humanized care, first level of care.

## 2. Antecedentes

En los últimos 5 años, el trato humano se ha estudiado con mayor profundidad en diferentes áreas y unidades de salud, lo que se ha evidenciado como parte importante para la recuperación del paciente; la investigación se centra en el trato humanizado en pacientes con patologías, ya que cuando el ser humano se encuentra deteriorada necesita cuidados profesionales para adaptarse a la situación, es importante que los profesionales de la salud comprendan la necesidad de participar con su familia y entorno.

En una revisión sistemática realizada por Carlosama, et al., (2019) sobre “Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura” Se mencionó que en los últimos años ha existido interés en introducir la humanización en diversos servicios de salud, llevando a cabo estrategias o programas integrales en el ser humano; que no solo estén basados en la atención amable y de calidad si no que tengan una mirada más amplia, integral y estratégica, que engloben todas las solicitudes de los servicios de salud y que su enfoque sea para los pacientes y para los profesionales de salud como parte fundamental de la atención. También habla sobre políticas de humanización donde el profesional de enfermería sea reconocido como parte principal del cuidado y sea capacitado en temas técnicos y humanos sobre la atención en salud. En este estudio encontramos información que sirva de guía para las instituciones de salud que su objetivo sea el de brindar un trato humano al paciente.

Así mismo Busch, et al., (2019) en su revisión sistemática sobre “Humanización de la atención: elementos clave identificados por pacientes, cuidadores y proveedores de servicios de salud” mencionan que el trato humanizado es argumentado cada vez más en la ciencia, pero aun este concepto no tiene bien definida sus dimensiones y hasta el momento no existe revisión

literaria que haya tratado de definirlo. También hacen mención del uso de la ciencia y tecnología en cuanto a diagnóstico y tratamiento incrementando la eficiencia y calidad de los cuidados, pero estos beneficios traen nuevos problemas; la mecanización, normalización y segmentación de atención y trayectorias de trabajo muchas veces relacionadas con la asignación de tiempo y personal, esto puede llevar a una deshumanización y despersonalización del trato y la atención, por lo tanto, existen barreras para la implementación de una atención humana en todos los ámbitos.

En este contexto la investigación de Vialart, (2019) denominada “La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital”, en esta revisión sistemática se menciona que actualmente la era digital es un desafío constante en los cuidados de enfermería. La tecnología es fundamental para los avances científicos es por ello que forma parte de lo cotidiano y deben estar integradas a las acciones del profesional de enfermería como instrumento que favorezca a la gestión de la mejora del cuidado humano. Además, la tecnología debe ser considerada como vía de atención anticipada, que promueva la salud de calidad con ética profesional. También nos menciona que enfermería debe estar preparada para nuevos retos de la profesión y de la era digital, haciendo un uso adecuado de la información para brindar atención humana de calidad. Este estudio proporciona comentarios positivos a la tecnología y la enfermería, ya que fortalece su desempeño y motiva en el acto de cuidar; nos contribuye en esta investigación para determinar variables de estudio.

De igual manera en una revisión sistemática realizada por Díaz, et al., (2020) sobre “Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura” donde se menciona que actualmente se sigue investigando el enfoque en el trato humano. También se hace referencia a la importancia de tener claro y poder entender lo que

caracteriza el paradigma que sostiene, donde se pide la implementación de teorías y metodologías que sean cualitativas y participativas, donde la comunicación, atención y autoconocimiento son elementos esenciales para el trato humano. Es importante incorporar programas de formación que incluyan la competencia emocional y la comunicación de forma didáctica y profunda para lograr un trato humano de calidad.

Por último en un estudio descriptivo, realizado por Castelo, et al., (2020) sobre “Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador” se menciona que el trato humano es base fundamental de enfermería, la calidad del cuidado humano brindada por el enfermero profesional es positiva con un 92-94% basada en la percepción de los pacientes, se considera que aún hay una buena relación entre el enfermero y el paciente ya que brindan buena atención, trato y se comunican adecuadamente, pero aún existen inconvenientes que dificulta que el trato humano se brinde en su totalidad. Este estudio nos brinda información sobre la importancia de la relación enfermera- paciente durante el cuidado.

### **2.1. Profundización del problema.**

La Organización Panamericana de la Salud (2020) menciona que el personal de enfermería es el principal responsable del cuidado con autonomía y colaborativo de todas las personas, sin distinción de edad, familia, grupo o comunidad a la que pertenezca ya sean enfermos o sanos en sus diferentes entornos.

Enfermería desde sus inicios ha estado caracterizada por brindar cuidados y suplir necesidades, haciendo referencia al trato brindado a los pacientes. Actualmente, el cuidado y trato dado por el personal de enfermería en la práctica profesional se ha vuelto deficiente, ya que no es extraño oír o ver que a un paciente se lo distinga por la patología presentada o por su número de cama. La principal causa es que aún existen instituciones de salud con un enfoque biomédico,



centrados en técnicas y procedimientos dejando de lado al paciente, su entorno y su integridad, apartando el cuidado de enfermería de su misión y visión humana y holística (Díaz et al., 2020). En las instituciones de salud los avances de la tecnología han brindado mejoría en calidad de cuidados referentes al tratamiento y diagnóstico, dejando de lado la humanización del trato al paciente, causando que el enfermero se centre en técnicas y procedimientos dejando atrás la interacción que debe mantener con las personas, siendo obstáculo para ofrecer una atención humana con visión holística del cuidado (Oger, 2018, como se cita en Castelo, García & Viñan, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve una política integral para el progreso de los profesionales de la salud y lucha por proteger los derechos humanos basándose en el "trato humanizado de las personas sanas y enfermas" (Guerrero, et al., 2017).

La humanización del trato de enfermería en los pacientes con diferentes tipos de patología nos ayuda pensar sobre todas las necesidades que puedan presentar, los mismos que deben ser manejados con una atención especial por la vulnerabilidad emocional que puedan desarrollar ya que todas las personas tienen su esencia que los hace únicos e irrepetibles, por lo que se debe tener en cuenta la personalización en la prestación de la asistencia médica.

Actualmente la humanización en los centros de atención primaria es un derecho del usuario ya que existen políticas de salud que aseguran un buen trato. Los pacientes hoy en día exigen su derecho a recibir un trato humanizado, que los haga sentir valorados, respetados como personas en todas las dimensiones humanas.

Cabe mencionar que este estudio se hará en el Centro de Salud Nueva Aurora, perteneciente al Distrito 23D01 de Santo Domingo. Mediante el análisis observacional en la institución se evidenció varias causas que intervienen en la carencia de ciertas características que

se debe brindar para que exista un trato humano de calidad, por ejemplo: la alta carga laboral de enfermería, el uso inadecuado de la tecnología, la falta de capacitación en el contexto de trato humanizado, etc., lo que ayuda a la adaptación del paciente con su patología. Es por ello la importancia de implementar una estrategia que vaya dirigida al personal de enfermería sobre el trato humano que debe brindar al paciente.

## **2.2. Argumentación teórica-aporte de asignaturas de la maestría.**

El término de humanizar hoy en día es más estudiado y probablemente sea porque vivimos en un mundo que mira al ser humano como objeto de consumo, un mundo deshumanizado; de aquí radica la importancia de humanizar las prestaciones de salud. Es muy común hablar del trato humanizado en varias instituciones de salud de tercer nivel, pero es poco habitual el llegar a incorporarla en la práctica diaria del primer nivel de atención.

Este proyecto Capstone está estrechamente relacionado con el modelo conceptual de Watson, ya que los pacientes que presentan diferentes tipos de patologías están sujetos a desarrollar más complicaciones como la depresión y la inadecuada adherencia al tratamiento; estos pueden provocar cambios psicológicos, familiares, laborales, sociales y económicos que afectan la calidad de vida del paciente (Pérez, et al., 2019).

### **2.2.1. Primer nivel de atención**

El primer nivel de atención es la puerta de entrada del paciente hacia el sistema de salud, donde se atiende una gran mayoría de pacientes que requieren una pronta resolución al problema de salud que le aqueja; es por ello, que la carga laboral es mayor y constante, lo que conlleva a que el profesional de salud reduzca y optimice el tiempo en cuanto a la atención. Esta es la causa principal del estrés laboral, lo que ocasiona que el trato humanizado no sea brindado en su totalidad; situación que genera inconformidad e insatisfacción por parte del paciente y su entorno (Vázquez, et al., 2018).

### ***2.2.2. Modelo conceptual de Jean Watson.***

La teoría de Jean Watson ve a la persona como “ser único en el mundo”, que se encuentra en unión de cuerpo, mente y espíritu donde su estado de salud no depende solo de la ausencia de enfermedad, también está ligado a la armonía y unidad, el cual es el objetivo del cuidado enfermero (Castelo, et al., 2020).

Para Watson, cuidar es la base de la profesión de enfermería ya que es el apoyo en el proceso de la vida, de recuperación y de la muerte. La calidad de las acciones de enfermería está basada en el amplio conocimiento del comportamiento del ser humano, en la relación enfermero-paciente y del paciente-persona (Turkel, et al., 2018).

El cuidado humanizado en cuanto a la Teoría de Jean Watson es un procedimiento interpersonal que se da entre dos o más personas, se encuentra ligado a una dimensión transpersonal y se basa en satisfacer las necesidades de las personas (Castelo, et al., 2020).

### ***2.2.3. Cuidado humanizado de enfermería***

La terminología de cuidar viene de distintos vocablos enunciados por la RAE: asistir, tratar, guardar o conservar (Borgues, et al., 2018). El cuidado es la intervención o acción que se basa en aliviar las dolencias, molestias o incomodidades, ya que es la forma de expresarse de los seres humanos y de ayudar a los demás (Pereira & Cárdenas, 2019). Por lo tanto, el cuidado de enfermería es la necesidad que viene de la práctica, ya que cuando la salud del ser humano se encuentra deteriorada tiene la necesidad de cuidados profesionales para poder adaptarse a su estado de salud (Pérez, et al., 2019).

El trato humano es la interacción que genera el conocimiento de la teoría y práctica y los valores que caracterizan al ser humano para brindar una atención de calidad con un enfoque transpersonal. Es la acción de asistir al ser humano y su entorno, reconociendo a todos por igual en

base a la dignidad y respeto como seres humanos (De La Cueva, et al., 2018).

#### ***2.2.4. Visión humanista del cuidado de enfermería***

De acuerdo con la Teoría de Watson la profesión de enfermería se basa en una visión humanista y holística del cuidado, siendo este la base de la profesión ya que no solo se basa en técnicas y procedimientos, sino que también genera una conexión entre el profesional y el paciente (Pérez, et al., 2019). El enfermero es el primero en ayudar a que el paciente tenga el conocimiento de sí mismo, mediante la confianza y armonía del cuerpo, mente y alma. Es por este motivo que el acto de cuidar no solo depende de un profesional científico, sino que también necesita de un profesional humano y moral (Castelo, et al., 2020).

#### ***2.2.5. Percepción de cuidados humanizados de enfermería.***

La percepción es un proceso mental de momentos representativos del ser humano que se obtienen en la relación enfermero- paciente mediante los cuidados brindados. Con el paso de la enfermedad las personas requieren un esencial apoyo psicológico y físico del personal de salud, es por ello por lo que las buenas prácticas del trato humano deben ser fortalecidas ya que ayudan en la mejora del paciente (Castelo, et al., 2020).

“El proceso de la percepción es subjetivo, sin embargo, algunos comportamientos son frecuentes e importantes en la interacción cuidador y ser cuidado para nutrir la esencia de los momentos de cuidado, dignificar al ser humano y fortalecer su autonomía” (Rivera et al. 2007, como se citó en Castelo, et al., 2020).

Según Alvis et al. (como se citó en Castelo, et al. 2020), existen dos categorías de la percepción del cuidado humanizado:

- **Autoinforme:** respuesta del paciente en cuanto a su percepción del cuidado.

- **Heteroinforme:** la respuesta viene por parte del familiar o tutor directo, expresando como vio el trato brindado a su protegido.

#### ***2.2.6. Satisfacción del paciente sobre los cuidados de enfermería***

Para medir la satisfacción del paciente hay que mirar los factores sociodemográficos, culturales y psicológicos, los mismos que abarcan la personalidad del ser humano. Cuando el grado de satisfacción es alto significa que la atención brindada es de calidad y sobrepasan las expectativas de los usuarios, responsabilidad que caerá en la interacción que haya entre el enfermero y su paciente (Castro & Cadena, 2017).

#### ***2.2.7. Valores profesionales***

La American Association of Colleges of Nursing (AACN, 1986, como se citó en Martin, 2017) identifica a los valores profesionales como estándares que marcan un comportamiento y le da valor a la profesión, estos representan a un grupo de profesionales. Sin embargo, estos valores se reflejan de forma personal, de diferentes maneras en base a sus experiencias, capacidades e interés; los valores que se encuentran ligados a la profesión son: empatía, compasión y responsabilidad (López & Arango, 2017).

#### ***2.2.8. Valores profesionales de enfermería***

Ya definidos los valores profesionales, es necesario definir los valores de enfermería una vez que esta se convierte en profesión, los cuales orientan las acciones de los profesionales que la integran (Martin, 2017).

La American Association of Colleges of Nursing (AACN, 1986, como se citó en Martin, 2017) expuso los valores que creía necesarios y que representaban a la profesión: la estética, altruismo, igualdad, libertad, respeto a la dignidad humana, justicia, verdad, prudencia, discreción, tolerancia, responsabilidad personal y profesional, cuidado y la salud.

Los valores de la profesión de enfermería son acciones y tipos de creencias situadas en las acciones del hombre, de acuerdo con su comportamiento. En la actualidad enfermería forma parte de un entorno social con varios cambios, evidenciados en el número de personas que acuden a una casa de salud.

### **2.3. Justificación**

En la actualidad se ha evidenciado un déficit del trato humanizado hacia el paciente en los diferentes sistemas de salud asociado a diversos factores (Kvande, et al., 2022). Es por ello que esta investigación es fundamental para que el personal de enfermería tenga una mejor comprensión sobre la importancia de la humanización en el trato brindado hacia el paciente.

Uno de los principales desafíos de los servicios de salud es no poder dar un trato humano a los pacientes, más ahora que la ciencia y la tecnología han seguido sus avances; siendo uno de los principales factores que aportan a la despersonalización del trato y la atención. La profesión de enfermería no solo se basa en la ciencia y la investigación, sino también está basada en la humanización y la moral (Garza, et al., 2020). Se caracteriza por el trato humano que ayuda a mantener un nivel alto de bienestar en el paciente; mediante los cuidados transpersonales se protege la integridad, la humanidad y se satisface las necesidades del paciente (Ramos & Ceballos, 2018).

Los profesionales de enfermería deben tener conocimientos sobre el trato humano, ya que se ven reflejados en la ética y moral, considerando que deberían estar inmersos en la profesión, para que el paciente al acudir a una casa de salud pueda relacionarse con el profesional que le genere confianza. Teniendo en cuenta el criterio del paciente, los profesionales de enfermería podrán plasmar una relación interpersonal, mediante la comunicación, donde se puede

intercambiar ideas, pensamientos y hasta sentimientos, que aportarán en el avance de mejorar la salud del paciente.

Es por esta razón que el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Nueva Aurora debe considerar brindar atención humanizada con bases éticas y morales. El rol del enfermero es complejo, por esta razón deben tener conocimientos teóricos y prácticos que demuestren su capacidad para brindar cuidados integrales al usuario.

Este proyecto está enfocado en implementar la humanización en el trato brindado al paciente por parte del personal de enfermería del Centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al Distrito 23D01 Santo Domingo de los Tsáchilas. El principal objetivo de este proyecto es crear una estrategia encaminada a la humanización del trato brindado por parte del personal de enfermería hacia los pacientes del centro de salud estudiado, siendo los pacientes beneficiarios directos y los profesionales de enfermería de dicha institución beneficiarios indirectos, los cuales tendrán acceso a capacitaciones continuas con el propósito de mejorar la calidad del trato en los pacientes. Esta investigación puede contribuir a que la institución estudiada adquiera conocimientos sobre las falencias existentes que impiden brindar un trato humanizado, creando conciencia sobre la importancia de brindar un trato digno, humano de calidad y calidez.

Actualmente en Santo Domingo de los Tsáchilas hay pocas investigaciones sobre el tema del trato humano en los pacientes, por esta razón se busca que esta investigación contribuya como base de nuevos proyectos y estudios.

### **3. Objetivo general y específicos.**

#### **3.1. Objetivo General**

Implementar la humanización en el trato del paciente por parte del personal de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.

#### **3.2. Objetivos Específicos**

- Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado y métodos para implementarlo.
- Identificar el tipo de comunicación enfermero- paciente.
- Establecer la disponibilidad de tiempo que tiene el personal de enfermería para la atención del paciente.

### **4. Marco Metodológico**

En este proyecto se aplicó la metodología CAPSTONE, el cual está centrado en solucionar el problema real; evidenciado en el Centro de Salud Nueva Aurora, por medio de un análisis en la recolección de información y la obtención de los resultados.

El método para el análisis del problema se ejecuta con las herramientas adecuadas, como el árbol de problemas; el mismo que nos ayuda a identificar de donde proviene el problema y que efectos causara en la comunidad. Estableciendo así los objetivos correspondientes al proyecto Capstone.

También se utilizó una encuesta para verificar el trato recibido por el personal de enfermería según la percepción del paciente del Centro de Salud Nueva Aurora, evaluando las condiciones del trabajador y del trabajo.



#### 4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

Este proyecto de investigación contiene la fase de monitoreo y evaluación con la finalidad de mantener un control en el cumplimiento de los diferentes aspectos del trabajo de investigación: marco lógico, cronograma de las actividades y presupuesto. El proceso de control se realiza mediante un monitoreo continuo del cumplimiento de lo planificado para que nos permita tomar medidas preventivas y correctivas.

Para la evaluación se emplea un instrumento de investigación con un enfoque cualitativo, como: entrevista y observación, el cual nos permite visualizar y estudiar el problema real desde su naturalidad y crear estrategias de mejora en la atención brindada.

#### 4.2. Matriz de Marco Lógico

**Tabla 1.**

*Matriz de marco lógico*

Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
<b>Propósito:</b> Conseguir que el personal de enfermería del Centro de Salud Nueva Aurora adquieran nuevos conocimientos y habilidades del trato humanizado para brindar una atención personalizada con un enfoque transpersonal.	El 95% del personal de enfermería participa en capacitaciones del cuidado humanizado.	Registro de asistencia del personal de enfermería a capacitaciones del cuidado humanizado.	Acceso libre y voluntario del personal de enfermería a programas y capacitaciones del cuidado humanizado.
<b>Objetivo General:</b> Implementar la humanización en el trato del paciente por parte del personal de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas. de enfermería.	95% de pacientes reportan un trato más cercano y humano por parte del personal de enfermería.	Encuesta “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión” (Gonzales, 2015).	La implementación de nuevas estrategias para un trato humanizado genera un alto impacto positivo en la atención y satisfacción del paciente.

---

**Resultados:**

1. Satisfacción del paciente en la atención brindada.	Disminución de un 95% de quejas en el trato deshumanizado.	Encuesta “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión” (Gonzales, 2015).	Mayor aceptación por parte del personal de enfermería al programa.
2. Cumplimiento de las normas internacionales relacionadas con el trato humano.	El 95% de los profesionales de enfermería cumplen con las normas institucionales del trato humanizado.	Observación directa al cumplimiento de las normas establecidas del cuidado humanizado mediante lista de chequeo.	Aceptación y cumplimiento de normas referentes al cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.
3. Alto nivel de conocimiento por parte del personal de enfermería sobre el trato humanizado que nos permita identificar las fortalezas y debilidades de este nivel de atención.	Un 95% del personal de enfermería demuestra el conocimientos y habilidades adquiridas en las capacitaciones de trato humanizado.	Observación de las habilidades del personal de enfermería en el trato al paciente mediante lista de chequeo.	El personal de enfermería está disponible para la participación de la evaluación de habilidades y conocimientos del trato humanizado.

---

**OE1. Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado y métodos para implementarlo.**

<b>Actividades por Objetivos Específicos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
1. Programas de capacitación del cuidado humanizado en el primer nivel de atención.	Capacitación del 100% del personal.	Control de asistencia	Buena participación del profesional de enfermería a la capacitación.
2. Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería.	Un 95% del personal de enfermería presenta empatía con el paciente y brinda un trato humano.	Evaluación de habilidades y conocimientos.	
3. Educar al personal de enfermería con información actualizada sobre la humanización del trato en el paciente.	El 100% del personal de enfermería se encuentra informado.	Listado de firmas de la entrega de información.	

---

**OE2. Identificar el tipo de comunicación enfermero- paciente.**

---

1. Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería para evidenciar la relación y comunicación enfermero- paciente.	El 95% del profesional de enfermería establece una buena comunicación y relación con el paciente.	Observación y evaluación de las habilidades para establecer una buena relación enfermero-paciente.	La implementación de estrategias correctivas mejorara la relación enfermero-paciente y aumentara la calidad de la atención humanizada.
2. Implementación de estrategias correctivas y de mejora continua.	El 90% de estrategias correctivas con tomadas para la mejora de la relación enfermero- paciente.	Registro de estrategias correctivas aplicadas.	

**OE3. Establecer la disponibilidad de tiempo que tiene el personal de enfermería para la atención del paciente.**

1. Determinar las actividades de cada profesional de salud.	El 100% del profesional de enfermería tendrá establecidas sus actividades daría bajo	Horarios y cronogramas.	La implementación de horarios y cronogramas contribuirán en el tiempo y espacio del profesional.
2. Establecer horarios y cronogramas para evitar la saturación del personal de enfermería.	horarios y cronogramas que ayuden a mantener un orden y evitar la saturación y el estrés laboral del personal.		
3. Crear espacios de pausa activa para la relajación del personal.	El 100% del personal de salud tendrá su espacio de pausa activa.		

*Nota:* Matriz de marco lógico

### 4.3. Planificación de las actividades según resultados esperados

**Tabla 2.**

*Planificación de actividades*

Objetivo específico	Resultados esperados	Actividades	Responsable: -Maestrante -Grupo Meta	CRONOGRAMA																
<p><b>OE1.</b> Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado y métodos para implementarlo.</p>	<p>Alto nivel de conocimiento por parte del personal de enfermería sobre el trato humanizado que nos permita identificar las fortalezas y debilidades de este nivel de atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas de capacitación del cuidado humanizado en el primer nivel de atención.</li> <li>• Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería.</li> <li>• Educar al personal de enfermería con información actualizada sobre la humanización del trato en el paciente.</li> <li>• Entrega de reconocimientos de participación en las diferentes capacitaciones sobre el trato humanizado en el primer nivel de atención.</li> </ul>	<p>Maestrante: Sandy Valeria García Vela</p> <p>Grupo Meta: personal de enfermería del Centro de Salud Nueva Aurora.</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">Marzo 2024</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">S. 1</th> <th style="text-align: center;">S. 2</th> <th style="text-align: center;">S. 3</th> <th style="text-align: center;">S.4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; background-color: #cccccc;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; background-color: #cccccc;"></td> </tr> </tbody> </table>	Marzo 2024				S. 1	S. 2	S. 3	S.4								
Marzo 2024																				
S. 1	S. 2	S. 3	S.4																	
<p><b>OE2.</b> Identificar el tipo de comunicación enfermero-paciente.</p>	<p>Mayor satisfacción del paciente en la atención brindada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería para evidenciar la relación y comunicación enfermero-paciente.</li> <li>• Aplicación de encuestas de satisfacción en base a la percepción del paciente.</li> </ul>	<p>Maestrante: Sandy Valeria García Vela</p> <p>Grupo Meta: personal de enfermería del Centro de Salud Nueva Aurora.</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">Abril 2024</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">S. 1</th> <th style="text-align: center;">S. 2</th> <th style="text-align: center;">S. 3</th> <th style="text-align: center;">S.4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; background-color: #cccccc;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; background-color: #cccccc;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>	Abril 2024				S. 1	S. 2	S. 3	S.4								
Abril 2024																				
S. 1	S. 2	S. 3	S.4																	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementación de estrategias correctivas y de mejora continua.</li> </ul>																		
<b>OE3.</b> Establecer la disponibilidad de tiempo que tiene el personal de enfermería para la atención del paciente.	Cumplimiento de las normas internacionales relacionadas con el trato humano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar las actividades de cada profesional de salud.</li> <li>Establecer horarios y cronogramas para evitar la saturación del personal de enfermería.</li> <li>Crear espacios de pausa activa para la relajación del personal.</li> </ul>	Maestrante: Sandy Valeria García Vela  Grupo Meta: personal de enfermería del Centro de Salud Nueva Aurora.	<table border="1"> <tr> <th colspan="4">Mayo 2024</th> </tr> <tr> <th>S. 1</th> <th>S. 2</th> <th>S. 3</th> <th>S.4</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Mayo 2024				S. 1	S. 2	S. 3	S.4								
Mayo 2024																				
S. 1	S. 2	S. 3	S.4																	

*Nota:* Cronograma de actividades

#### 4.3.1. Presupuesto

**Tabla 3.**

*Presupuesto*

Descripción	Costo
Impresiones	\$20
Copias	\$10
Internet	\$25
Gastos Varios	\$10
Total	\$65

### 4.3.2. Monitoreo de la implementación

**Tabla 4.**

*Monitoreo de la implementación.*

<b>Objetivo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>	<b>Resultado esperado</b>
OE.1 Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado y métodos para implementarlo.	Taller de capacitación sobre el trato humanizado y observación directa de las habilidades del personal de enfermería en el trato al paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semana 1 de marzo 100% de personal de enfermería involucrados en el proyecto están invitados.</li> <li>• Semana 2 de marzo 100% de invitaciones confirmadas.</li> <li>• Semana 2 de marzo check list listo.</li> <li>• Semana 3 de marzo material expositivo listo al 100%.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de asistencia</li> <li>• Evidencias fotográficas</li> </ul>	Un 95% del personal de enfermería demuestra el conocimientos y habilidades adquiridas en las capacitaciones de trato humanizado
OE.2 Identificar el tipo de comunicación enfermero- paciente.	Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería para evidenciar la relación y comunicación enfermero- paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semana 1 de abril 100% de invitaciones enviadas a enfermeros participantes del programa.</li> <li>• Semana 2 de abril 100% de invitaciones confirmadas.</li> <li>• Semana 2 de abril 100% de material a utilizar completo.</li> <li>• Semana 2 de abril check list listo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de asistencia</li> <li>• Evidencias fotográficas</li> <li>• Verificación de encuestas</li> </ul>	El 95% del profesional de enfermería establece una buena comunicación y relación con el paciente
OE.3 Establecer la	Determinar las	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semana 1 de mayo 100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de asistencia</li> </ul>	El 100% del

---

<p>disponibilidad de tiempo que tiene el personal de enfermería para la atención del paciente.</p>	<p>actividades de cada profesional de salud.</p> <p>Establecer horarios y cronogramas para evitar la saturación del personal de enfermería.</p>	<p>de invitaciones enviadas a enfermeros participantes del programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semana 2 de mayo 100% de invitaciones confirmadas.</li> <li>• Semana 2 de mayo horarios y cronogramas establecidos al 100% listos.</li> <li>• Semana 2 de mayo espacio de capacitación 100% listo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencias fotográficas</li> <li>• Cronograma</li> </ul>	<p>profesional de enfermería tendrá establecidas sus actividades daría bajo horarios y cronogramas que ayuden a mantener un orden y evitar la saturación y el estrés laboral del personal.</p>
--	---	---	---	--

---

#### 4.4. Evaluación Preliminar

**Tabla 5.**

*Evaluación Preliminar*

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de evaluación</b>	<b>Instrumento de evaluación</b>	<b>Resultados a esperar</b>
OE1. Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado y métodos para implementarlo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programas de capacitación del cuidado humanizado en el primer nivel de atención.</li> </ul>	Capacitación del 100% del personal.	Heteroevaluación inicial de tipo formativa.	Evaluación escrita de conocimientos (Meléndez et al, 2017).	El fomentar la participación en la evaluación, asegura que el 95% de los profesionales de la salud poseen conocimientos de los temas a tratar.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería.</li> </ul>	Un 95% del personal de enfermería presenta empatía con el paciente y brinda un trato humano.	Heteroevaluación media de tipo formativa.	Rúbrica de evaluación de capacitación sobre el trato humanizado.	En el transcurso del desarrollo del programa el 95% de los profesionales demostraran empatía con el paciente y el trato brindado mejorara un 95%.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Educación al personal de enfermería con información actualizada sobre la humanización del trato en el paciente.</li> </ul>	El 100% del personal de enfermería se encuentra informado.	Heteroevaluación final de tipo formativa.	Evaluación escrita de conocimientos (Meléndez et al, 2017).	Al concluir con la primera parte del programa el 100% de los profesionales demostraran los conocimientos adquiridos en el



---

programa.

---

OE2. Identificar el tipo de comunicación enfermero-paciente.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería para evidenciar la relación y comunicación enfermero-paciente.</li></ul>	El 95% del profesional de enfermería establece una buena comunicación y relación con el paciente.	Heteroevaluación inicial de tipo formativa.	Rúbrica de evaluación de capacitación sobre el trato humanizado.	En el transcurso del desarrollo de la segunda parte del programa el 95% de los profesionales demostraran una técnicas y habilidades para establecer una buena comunicación y relación con él paciente y el trato brindado mejorara un 98%.
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementación de estrategias correctivas y de mejora continua.</li></ul>	El 95% de estrategias correctivas con tomadas para la mejora de la relación enfermero-paciente.	Heteroevaluación final de tipo formativa.	Rúbrica de evaluación de capacitación sobre el trato humanizado.	Al concluir con la segunda parte del programa el 95 % de las estrategias correctivas y de mejora continua serán implementadas.
OE3. Establecer la disponibilidad de tiempo que tiene el personal de enfermería para la atención del paciente.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinar las actividades de cada profesional de salud y establecer horarios y espacios de pausa activa.</li></ul>	El 100% del profesional de enfermería tendrá establecidas sus actividades diarias bajo horarios y cronogramas que ayuden a mantener un orden y evitar	Heteroevaluación final	Observación directa y lista de chequeo.	Al concluir el programa todos los profesionales de la salud tendrán sus espacios de pausa activa y serán participes. El 100% tendrá sus actividades diarias establecidas.

la saturación y el estrés laboral del personal.

#### 4.5. Evaluación final

**Tabla 5.**

*Matriz de evaluación final*

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Actividades por Objetivos Específicos</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de evaluación</b>	<b>Instrumento de evaluación</b>	<b>Resultados a esperar</b>	<b>Evaluación final</b>
OE1. Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado y métodos para implementarlo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programas de capacitación del cuidado humanizado en el primer nivel de atención.</li> </ul>	Capacitación del 100% del personal.	Heteroevaluación inicial de tipo formativa.	Evaluación escrita de conocimientos (Meléndez et al, 2017).	El fomentar la participación en la evaluación, asegura que el 95% de los profesionales de la salud poseen conocimientos de los temas a tratar.	El personal de enfermería aplica los conocimientos adquiridos en el programa y es verificada a través de una evaluación de forma periódica su cumplimiento.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería.</li> </ul>	Un 95% del personal de enfermería presenta empatía con el paciente y brinda un trato humano.	Heteroevaluación media de tipo formativa.	Rúbrica de evaluación de capacitación sobre el trato humanizado.	En el transcurso del desarrollo del programa el 95% de los profesionales demostraran empatía con el paciente y el trato brindado mejorara un 95%.	Los profesionales de enfermería demuestran empatía con el paciente y le brinda un trato humanizado, verificada a través de una lista de chequeo de forma

---

periódica.

- Educar al personal de enfermería con información actualizada sobre la humanización del trato en el paciente. El 100% del personal de enfermería se encuentra informado. Heteroevaluación final de tipo formativa. Evaluación escrita de conocimientos (Meléndez et al, 2017). Al concluir con la primera parte del programa el 100% de los profesionales demostraran los conocimientos adquiridos en el programa. La jefa de enfermería realiza capacitaciones mensuales sobre las actualizaciones del cuidado humanizado.

---

OE2. Identificar el tipo de comunicación enfermero-paciente.	• Observación directa de la atención al usuario por parte del personal de enfermería para evidenciar la relación y comunicación enfermero-paciente. El 95% del profesional de enfermería establece una buena comunicación y relación con el paciente. Heteroevaluación inicial de tipo formativa. Rúbrica de evaluación de capacitación sobre el trato humanizado. En el transcurso del desarrollo de la segunda parte del programa el 95% de los profesionales demostraran una técnicas y habilidades para establecer una buena comunicación y relación con el paciente y el trato brindado mejorara un 98%. Los profesionales de enfermería demuestran empatía y establecen una buena comunicación y relación enfermero-paciente, verificada a través de una lista de chequeo de forma periódica.
	• Implementación de estrategias correctivas y de mejora continua. El 95% de estrategias correctivas con tomadas para la Heteroevaluación final de tipo formativa. Rúbrica de evaluación de capacitación sobre el trato humanizado. Al concluir con la segunda parte del programa el 95 % de las estrategias correctivas y de Los profesionales de enfermería aplican correctamente las

---

		mejora de la relación enfermero-paciente.			mejora continua serán implementadas.	estrategias correctivas para la mejora continua del trato humano.
OE3. Establecer la disponibilidad de tiempo que tiene el personal de enfermería para la atención del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar las actividades de cada profesional de salud y establecer horarios y espacios de pausa activa.</li> </ul>	El 100% del profesional de enfermería tendrá establecidas sus actividades diarias bajo horarios y cronogramas que ayuden a mantener un orden y evitar la saturación y el estrés laboral del personal.	Heteroevaluación final	Observación directa y lista de chequeo.	Al concluir el programa todos los profesionales de la salud tendrán sus espacios de pausa activa y serán participes. El 100% tendrá sus actividades diarias establecidas.	La administradora de la unida socializara con los profesionales de enfermería los respectivos horarios y cronogramas establecidos de sus actividades diarias y pausa activa.

## **5. Resultados**

Este proyecto Capstone propuesto se encuentra listo para su aplicación en la unidad con la finalidad de poder mejorar la calidad en la atención al paciente; ya que luego del proyecto en la unidad se implementará la humanización en el trato y la atención del paciente, con el compromiso del equipo conformado por médicos y enfermeras, así como la aplicación permanente con indicadores.

El resultado más significativo que el presente proyectó aportará será la implementación del trato humanizado del paciente en el Centro de Salud Nueva Aurora; ya que mejorará la calidad de la atención y brindará satisfacción a las necesidades en base a la percepción del paciente.

## **6. Conclusiones**

El proyecto Capstone es una metodología actual e importante para la toma de decisiones e intervenciones tempranas sobre problemas específicos identificados de forma participativa y efectiva en las instituciones que nos permite intervenir y resolverlos rápidamente.

La implementación de la teoría del cuidado humanizado desempeña un rol importante en la actualidad, ya que aún existen entidades de salud con una mirada biomédica que básicamente se centran en tratar la enfermedad más no al enfermo.

El ejercicio de la profesión de enfermería ha cambiado mucho, los avances tecnológicos y los cambios generados en la gestión de los servicios han sido producto del distanciamiento entre el paciente y el enfermero, es por ello la importancia de la humanización en los cuidados que va orientada a mejorar la relación y a brindar seguridad al paciente.

Este proyecto Capstone sobre el trato humanizado nos proporcionará información actual y veraz sobre los desafíos y problemas a los que se enfrentan los profesionales de enfermería diariamente para poder brindar un trato digno de calidad y con calidez.

## **7. Recomendaciones**

Aplicar con más frecuencia este tipo de intervenciones Capstone, como alternativa para las intervenciones rápida, ya que nos permite la obtención de la solución rápida de los problemas.

Impulsar la creación de otros protocolos y estrategias en diferentes niveles de atención de la práctica de enfermería que permita la implementación del trato humanizado y así poder brindar una atención de calidad y calidez.

Promover la implementación de una cultura organizacional sobre el cuidado humanizado, direccionada a fomentar la humanización en el trato, supliendo las necesidades de los profesionales de enfermería y satisfaciendo al paciente.

Fomentar la investigación sobre los desafíos que enfrentan a diario los profesionales de la salud para buscar su mejoría y proporcionar atención de calidad, enfocada en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes.

## 8. Bibliografía

- Bleda, S., Álvarez, I., & Prat, M. (2020). The Perceptions of Professional Values among Students at a Spanish Nursing School. *Healthcare*, 8(2), 74.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare8020074>
- Borgues, L., Sixto, A., y Sánchez, R. (2018). Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. *Revista Cubana de Enfermería*. 34 (3), 15-19.  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1615/382>
- Busch, I., Moretti, F., Travaini, G., Wu, A. & Romondini, M. (2019). Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. *The Patient*, (12) 461–474. doi:  
<https://doi.org/10.1007/s40271-019-00370-1>
- Castelo, W., García, S., & Viñan, J. (2020). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(6).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552020000600004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004&lng=es&tlng=es).
- Castro, E. & Cadena, A. (2017). Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado. *Revista de enfermería del instituto mexicano del seguro social*. 25(4), 271- 278.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim174e.pdf>
- Carlosama, D., Villota, N., Benavides, V., Villalobos, F., Hernández, E. & Matabanchoy, S. (2019). Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *Pers Bioet*, 23(2), 245-262. doi: <https://doi.org/10.5294/pebi.2019.23.2.6>

- De la Cueva, L., Álvarez, B., Rodríguez, M., Pérez, P., & Ramírez, M. (2018). La humanización de la atención de enfermería en salud laboral. *Revista Enfermería del Trabajo*, 8(1), 18-26.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6536488>
- Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E., & Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(2), 640–672.  
<https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
- Garza, R., Melendez, C., Castillo, G., González, F., Fang, M., & Hidalgo, H. (2020). Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hispanic health care international : the official journal of the National Association of Hispanic Nurses*, 18(1), 27–31.  
<https://doi.org/10.1177/1540415319856326>
- González, O. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería 3ª versión”. *Aquichan*. 15 (3): 381-392. doi: 10.5294/aqui.2015.15.3.6
- Guerrero, R., Meneses, M., & De La Cruz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
- Kvande, M., Ángel, S., & Højager, A. (2022). Humanizing intensive care: A scoping review (HumanIC). *Nursing ethics*, 29(2), 498–510.  
<https://doi.org/10.1177/09697330211050998>



- López, A., & Arango, G. (2017). Professional values of nurse lecturers at three universities in Colombia. *Nursing ethics*, 24(2), 198–208.  
<https://doi.org/10.1177/0969733015584400>
- Martín, M. (2017). *La presencia de los valores en la práctica enfermera*. [Tesis de doctorado, Universitat Internacional de Catalunya].  
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/456048/Tesis%20M%c2%aa%20Luisa%20Mart%c3%adn%20Ferrerres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Meléndez, C., Muñoz, M. & Burgos, L. (2017). Conocimiento, actitudes y practica del cuidado humanizado del profesional de enfermería del Hospital III Iquitos Essalud. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana].  
[https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5013/Cristina\\_Tesis\\_Titulo\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5013/Cristina_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Panamericana de la Salud (12 de mayo de 2022). *Día Internacional de las Enfermeras y los Enfermeros*. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-internacional-enfermeras-enfermeros-12-mayo-2022>
- Pereira, M. y Cárdenas, H. (2019). Visión fisiológica del cuidado humano en la mujer en la etapa del climaterio. *Enfermería. Cuidados Humanizados*. 8 (1), 34- 45. doi: <https://doi.org/10.22235/ech.v8i1.1795>
- Pérez, L., Sixto, A., Jiménez, P., & Fundora, Y. (2019). Teoría de Jean Watson: Cuidado de Enfermería en situación de cronicidad en el nivel primario. In *Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería* (pp. 1-7).  
<http://www.enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/viewFile/300/94>

- Ramos, S., & Ceballos, P. (2018). Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7 (1), 3-16. doi:  
<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
- Turkel, M., Watson, J., & Giovannoni, J. (2018). Caring Science or Science of Caring. *Nursing Science Quarterly*, 31(1), 66–71.  
<https://doi.org/10.1177/0894318417741116>
- Vázquez E., Sotomayor, J., González, A., Montiel, Á., Gutierrez, I., Romero, M., & Campos, L. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud pública*, 20, 254-257.  
<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- Vialart, N. (2019). The Management of Humanized Nursing Care in the Digital Age. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000400014&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400014&lng=es&tlng=en)

## 9. Anexos

### Anexo 1. Formato de Registro de Asistencia



#### Hoja de Asistencia

Programa de Capacitación sobre el Trato Humanizado al Paciente.

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_

Nº	Apellidos y Nombres	Nº de Cédula	Nº de Teléfono	Correo	Firma
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

### Anexo 2. Encuesta de satisfacción en base a la percepción del paciente

#### ENCUESTA RELACIONADA A LA SATISFACCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO.

El objetivo de la presente encuesta es determinar la calidad de los cuidados humanizados en pacientes diagnosticados con pie diabético. Su colaboración es necesaria y fundamental ya que la información recogida será utilizada únicamente de manera académica para realizar un análisis sobre los cuidados que reciben por parte del personal de salud.

La información será tratada de manera confidencial y únicamente con fines académicos, una vez puesto a su conocimiento los objetivos de la encuesta, por favor **marque con una "X" en la opción adecuada.**

**Cuestionario de la investigación. PCHE 3ª Versión, adaptado a la investigación.**

**Sexo:** Hombre ( )                      Mujer ( )

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Estado Civil:**

**Soltera/o ( )**

**Casada/o ( )**

**Divorciada/o ( )**

**Unión Libre ( )**

**Viuda/o ( )**

Nº	ITEM	NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<b>CA1</b>	<b>Cualidades del hacer de enfermería</b>				
1	Le hacen sentir como una persona al momento de realizarle las curaciones				
2	La tratan con amabilidad				
3	Le hacen sentir bien atendido cuando dialogan con usted				
4	El personal de enfermería le hace sentir tranquilo(a), cuando está con usted				
5	Le generan confianza cuando le realizan sus respectivas curaciones				
6	Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
7	Le demuestran respeto por sus creencias y valores				
<b>CA2</b>	<b>Apertura a la comunicación enfermera (o)- paciente</b>				
8	Le miran a los ojos cuando le hablan				
9	Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes				
10	Le facilitan el diálogo				
11	Le explica previamente los procedimientos				
12	Le responde con seguridad y claridad a sus preguntas				
13	Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos				

14	Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud				
15	Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud				
<b>CA3</b>	<b>Disposición para la atención</b>				
16	Le muestran interés por brindarle comodidad durante su atención				
17	Le dedican el tiempo requerido para su atención				
18	Lo llaman por su nombre				
19	Le atienden oportunamente a las curaciones necesarias que requiera				
20	Le manifiestan que están pendientes de usted				
21	Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22	Responde oportunamente a su llamado				
23	Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual				
24	Le escuchan atentamente				
25	Le preguntan y se ocupan por su estado de ánimo				
26	Le brindan un cuidado cálido y delicado				
27	Le ayudan a manejar su dolor físico				
28	Le demuestran que son responsable con su atención				
29	Le respetan sus decisiones				
30	Le indican que cuando requiere algo, usted le puede llamar				
31	Le respetan su intimidad				
32	Le proporcionan información acerca de la administración de los medicamentos que le han sido recetados				

*Nota: Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) 3ª versión” (Gonzales, O., 2015).*

**Observaciones:**

---



---



---

### Anexo 3. Formato de rúbrica

**Implementa la visión humanista del cuidado de enfermería y comprenden la importancia de la aplicación del trato humanizado al paciente.**

<b>CRITERIOS</b>	<b>BUENO</b>	<b>REGULAR</b>	<b>INSUFICIENTE</b>
<b>Cualidades de la práctica de enfermería</b>	Le brinda bienestar y confianza al paciente de manera que se note un vínculo de respeto en la relación enfermero-paciente.	Proporciona bienestar y confianza, aunque no se genera la relación enfermero-paciente con un vínculo de respeto.	No proporciona a que el paciente experimente sensaciones de bienestar y confianza, ni genera la relación enfermero-paciente.
<b>Apertura en la comunicación enfermera (o)-paciente</b>	Interacciona con el paciente, demuestra habilidades comunicativas y brinda la apertura al diálogo, a la escucha activa y a la comprensión del paciente.	Interacciona con el paciente, pero no demuestra habilidades de comunicación, brinda apertura al diálogo, escucha activa y comprensión del usuario atendido.	No demuestra habilidades de comunicación o interacción con el paciente, se cierra a la escucha activa y comprensión del usuario.
<b>Disponibilidad para la atención</b>	Mantiene el interés de brindar comodidad al paciente, atendiendo de manera oportuna sus necesidades básicas y dedicando el tiempo necesario para la atención.	Se interesa por brindar comodidad al paciente, pero no atiende de manera oportuna sus necesidades básicas al optimizar el tiempo de atención.	No proporciona comodidad, ni respeto, utiliza el tiempo de la atención de forma inadecuada, no atiende las necesidades del paciente a tiempo generando insatisfacción en el paciente.

#### Anexo 4. Formato Lista de Chequeo

**Implementar el modelo conceptual de Jean Watson a los cuidados de enfermería.**

#### Lista de chequeo del cuidado humanizado

Lea las siguientes preguntas detenidamente y marque SI o NO de acuerdo con su percepción.

SI= 1	NO= 0
Bueno: 15-18	
Regular: 10-14	
Malo: 0-9	

<b>Cualidades de la práctica de enfermería</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1</b>	Son amables en el trato		
<b>2</b>	Le proporcionan tranquilidad al paciente		
<b>3</b>	Le generan confianza en la atención		
<b>4</b>	Le brindan información de su estado de salud con un tono de voz adecuado (pausado y comprensible).		
<b>5</b>	Muestran respeto en cuanto a sus valores y creencias.		
<b>Apertura en la comunicación enfermera (o)- paciente</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>6</b>	Se presentan antes de brindarle la atención		
<b>7</b>	Le dan una respuesta clara en cuanto a sus preguntas		
<b>8</b>	Le explican los procedimientos a realizarse		
<b>9</b>	Le brindan el dialogo		
<b>10</b>	Le dan el tiempo necesario para que pueda hacer preguntas y aclarar su inquietud.		
<b>11</b>	Le dan información de manera oportuna		
<b>Disponibilidad para la atención</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>11</b>	Muestran interés en mejorar su estado de salud brindándole comodidad		
<b>12</b>	Le dan el tiempo adecuado para su atención		
<b>13</b>	Atienden de forma oportuna sus necesidades básicas		
<b>14</b>	Están al pendiente de alguna necesidad suya		
<b>15</b>	Identifican sus necesidades (físicas, psicológicas y espirituales)		
<b>16</b>	Están atentas a sus emociones y estado de ánimo		
<b>17</b>	Le atienden a tiempo de acuerdo con los horarios establecidos en agenda		
<b>18</b>	Le proporcionan una atención cálida y delicada		
<b>Total</b>			

## **Anexo 5. Evaluación de conocimientos**

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA**

El presente cuestionario nos permitirá medir los conocimientos adquiridos antes, durante y después del proyecto para la implementación del trato humanizado.

Nota: el cuestionario no tiene calificación, es una evaluación formativa para ver las falencias y en donde hay que enfocarnos.

**Nombre y Apellido:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** Hombre (\_\_\_) Mujer (\_\_\_)

**Tiempo laboral en la institución:** \_\_\_\_\_

Lea detenidamente y responda adecuadamente a sus conocimientos.

#### **1. ¿Cómo define usted a la Enfermería?**

- a) Ciencia que estudia la experiencia salud-enfermedad, profesional, científica y ética
- b) Disciplina social, guiada por normas y principios
- c) Disciplina dirigida al cuidado integral de la persona, familia y comunidad.
- d) El accionar mediante intervenciones con principios científicos, humanísticos y éticos

#### **2. ¿Cómo se define el cuidado humanizado en enfermería?**

- a) Cumplimiento adecuado de la prescripción médica
- b) Realizar los procedimientos de enfermería
- c) El apoyo emocional al paciente y familia
- d) La actuación integral con calidad/calidez



**3. ¿Cuál alternativa muestra las dimensiones del cuidado humanizado en enfermería?**

- a) Postura del paciente, movimientos, protección biológica del paciente, atención emocional de enfermería y capacitación enfermero.
- b) Sentimientos, apoyo emocional y físico del paciente, características, cualidades, proactividad, empatía y disponibilidad para la atención del enfermero.
- c) Buen servicio hospitalario, calidad profesional médica, satisfacción del usuario y satisfacción de la familia.
- d) Escucha activa, comunicación asertiva, toma de decisiones, brindar confianza en el cuidado.

**4. ¿Qué se debe tener en cuenta cuando se refiere a los sentimientos del paciente?**

- a) Aceptar su expresión positiva o negativa sobre el cuidado, preguntarle cómo se siente, tratarlo con amabilidad y cortesía, apoyarlo si está triste.
- b) Informarle sobre su estado de salud, explicarle los procedimientos a realizar, contribuir con su higiene.
- c) Orientarlo cada día en persona-tiempo-espacio, no permitir que los familiares lo incomoden, valorar los signos vitales.
- d) Brindarle educación, compartir momentos con los otros, satisfacer sus necesidades básicas.

**5. ¿Cuáles son las características que debe mostrar el profesional de enfermería al impartir cuidados humanizados?**

- a) Desempeñar su rol, competencias, capacitación, trato cálido, respeto, amabilidad, cordialidad, flexibilidad en la atención.

- b) Capacidad de adaptación disponibilidad de apoyo al compañero, tener principios morales, fundamenta sus actividades.
- c) Respetar las reglas del hospital, puntualidad laboral, buenas relaciones interpersonales, apoyo a compañeros.
- d) Actúa en base a valores, condiciona al paciente a aceptar un procedimiento, actúa de acuerdo con su convicción, no por los deseos del paciente.

**6. ¿Cómo brinda el profesional de enfermería el apoyo emocional al paciente?**

- a) Brindando cuidados físicos, demostrando empatía y haciendo cumplir tareas
- b) Proporcionando completo bienestar al paciente, dándole confianza
- c) Haciéndole sentir cuidado, tranquilo, preocupándose por su estado de ánimo
- d) Brindándole comodidad y confort, respetando su privacidad

**7. ¿Cómo brinda el profesional de enfermería apoyo físico al paciente?**

- a) Dando comodidad, atender sus necesidades, tomar su mano, mirarlo, manejar el dolor.
- b) Conversar con la familia, atender sus demandas de compañía, dejarle expresar sus sentimientos.
- c) Administrar medicinas a la hora indicada, escucharlo, administrar cuidados cuando el paciente lo requiera.
- d) Informar sobre reglas del hospital, resguardar sus pertenencias, valorar sus sentimientos.

**8. ¿Cómo se reconoce las cualidades del hacer o quehacer de Enfermería?**

- a) En habilidades y destrezas, no hablar sobre su enfermedad, no aceptar sus fallas ante el paciente y familia.
- b) En un trato cordial, responsabilidad, identificar necesidades educación oportuna, conocimiento de su trabajo.

- c) En el desarrollo de sus capacidades, saber distraer al paciente, compromiso con otros profesionales.
- d) Trabajar más allá del horario determinado, cumplir su trabajo, no se interesa por sus compañero/as.

**9. ¿A qué se refiere la proactividad en enfermería?**

- a) Actitud para ayudar en la recuperación, para afrontar las complicaciones, informar si el paciente lo requiere.
- b) Actitud de cuidar todo por el paciente, pedir a la familia no interferir en el cuidado.
- c) Actitud para superar dificultades, asumir pleno control de su conducta, tener iniciativas creativas para generar mejoras.
- d) Tomar iniciativas de decisión por el paciente, buscar experiencias de aprendizaje, no permitir que el paciente conozca su pronóstico.

**10. ¿En qué consiste la Empatía en el cuidado de enfermería?**

- a) Ponerse en el lugar del paciente al cuidarlo, mostrar escucha activa, establecer una relación de cercanía, apoyarlo a expresar sus sentimientos.
- b) Aceptar las actitudes positivas del paciente, otorgarle el cuidado físico necesario, responder adecuadamente a sus necesidades.
- c) Comprender los sentimientos del paciente, conversar con el paciente solamente cuando le queda tiempo.
- d) Aceptar las actitudes positivas y negativas del paciente, controlar el dolor, evitar que sufra complicaciones.

**11. ¿En qué consiste la disponibilidad para la atención?**

- a) Cumplir con el cuidado, acudir oportunamente a su llamado, responsabilidad en el procedimiento a realizar.

- b) Lograr la estabilidad del paciente, no perturbarlo con explicaciones, evitar preocuparlo.
- c) Responder con rapidez a su llamado, escuchar sus dudas e inquietudes, realizar los procedimientos cuidadosamente.
- d) No interrumpir su sueño, dar alimentos a la hora, evaluar evolución de la enfermedad.

*Nota: Evaluación escrita de conocimientos (Meléndez et al, 2017).*

## Anexo 6. Presentación de capacitación


Estrategia para fortalecer la humanización en el trato del paciente por parte del personal de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.

Secretaría General de Comunicación de la Presidencia

EL NEVO ECUADOR

### Primer Nivel de Atención

El primer nivel de atención es la puerta de entrada del paciente hacia el sistema de salud, donde se atiende una gran mayoría de pacientes que requieren una pronta resolución al problema de salud que le aqueja; es por ello, que la carga laboral es mayor y constante, lo que conlleva a que el profesional de salud reduzca y optimice el tiempo en cuanto a la atención.



Secretaría General de Comunicación de la Presidencia

EL NEVO ECUADOR

## / Modelo Conceptual de Jean Watson

La teoría de Jean Watson ve a la persona como "ser único en el mundo", que se encuentra en unión de cuerpo, mente y espíritu donde su estado de salud no depende solo de la ausencia de enfermedad; también está ligado a la armonía y unidad, el cual es el objetivo del cuidado enfermero (Castelo, et al., 2020).



Secretaría General de Comunicación de la Presidencia



## / Cuidado Humanizado de Enfermería

El trato humano es la interacción que genera el conocimiento de la teoría y práctica y los valores que caracterizan al ser humano para brindar una atención de calidad con un enfoque transpersonal. Es la acción de asistir al ser humano y su entorno, reconociendo a todos por igual en base a la dignidad y respeto como seres humanos.



Secretaría General de Comunicación de la Presidencia



## / Satisfacción del Paciente sobre los Cuidados de Enfermería

Cuando el grado de satisfacción es alto significa que la atención brindada es de calidad y sobrepasan las expectativas de los usuarios, responsabilidad que caerá en la interacción que haya entre el enfermero y su paciente.



Secretaría General de Comunicación de la Presidencia



## / Valores Profesionales de Enfermería

La American Association of Colleges of Nursing (AACN, 1986, como se citó en Martín, 2017) expuso los valores que creía necesarios y que representaban a la profesión: la estética, altruismo, igualdad, libertad, respeto a la dignidad humana, justicia, verdad, prudencia, discreción, tolerancia, responsabilidad personal y profesional, cuidado y la salud.



Secretaría General de Comunicación de la Presidencia



## **Anexo 7. Programa educativo**



**Universidad de las Américas**

**Escuela de Posgrados**

**Maestría en Enfermería**

Estrategia para fortalecer la humanización en el trato del paciente por parte del personal

de enfermería.

Sandy García

**Maestrante**

Phd. Sandro Romero

**Docente**

2024

## **Índice de contenidos**

<b>1. Datos informativos .....</b>	<b>48</b>
<b>2. Justificación .....</b>	<b>48</b>
<b>3. Objetivos .....</b>	<b>48</b>
<b>4. Duración del Programa .....</b>	<b>49</b>
<b>5. Contenido del Programa.....</b>	<b>49</b>
<b>6. Metodología .....</b>	<b>53</b>
<b>7. Evaluación formativa y sumativa .....</b>	<b>53</b>
<b>8. Recursos Necesarios .....</b>	<b>53</b>
<b>9. Seguimiento.....</b>	<b>53</b>

## **1. Datos informativos**

**Nombre del evento:** Estrategia para fortalecer la humanización en el trato del paciente por parte del personal de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.

**Participantes:** Profesionales de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora.

**Responsables:** Lcda. Liliana Gonzales, Lcda. Katherine Dávila, Dra. Rosario Franco y Maestrante Sandy García.

**Fecha:** Marzo a mayo 2024.

**Lugar:** Sala de espera del Centro de Salud Nueva Aurora.

**Horarios:** Lunes a viernes de 15:00 pm a 16:00 pm

**Número de horas:** 60 horas

## **2. Justificación**

En el Centro de Salud Nueva Aurora se han identificado varios desafíos que enfrenta la enfermera al momento de tratar al paciente y brindarle los cuidados; estos desafíos son algunas de las causas que afecta en la humanización del trato por parte del profesional de enfermería, por ejemplo: la falta de capacitación. Es por ello importante capacitar al personal de enfermería de la institución antes mencionada sobre el trato humanizado, ya que así ellos podrán aplicar lo aprendido brindado a la comunicad un trato digno, humano y de calidad.

## **3. Objetivos**

### **Objetivo General:**

Implementar la humanización en el trato del paciente por parte del personal de enfermería del centro de Salud Nueva Aurora perteneciente al distrito 23D01- Santo Domingo de los Tsáchilas.



### **Objetivos Específicos:**

- Capacitar al personal de enfermería sobre la importancia del trato humanizado y métodos para implementarlo.
- Identificar el tipo de comunicación enfermero- paciente.
- Establecer la disponibilidad de tiempo que tiene el personal de enfermería para la atención del paciente.

### **4. Duración del Programa**

Este programa será realizado en un periodo de 3 semanas con sesiones educativas semanales de 5 horas.

### **5. Contenido del Programa**

#### **Semana 1: Introducción a la teoría del cuidado humanizado de Jean**

##### **Watson**

Definición de cuidado humanizado

Diferencias entre cuidado y cuidado humanizado

Importancia del trato humanizado en el centro de salud.

Actividades prácticas para identificar el trato brindado al paciente.

#### **Semana 2: Taller de formación e implementación de estrategias para la aplicación del cuidado humanizado.**

Comunicación enfermero- paciente.

Técnicas para mejorar la relación enfermero- paciente.

Manejo de situaciones complicadas entre enfermero- paciente.

#### **Semana 3. Evaluación y Refuerzo**

Retroalimentación sobre el trato humanizado al paciente.

Evaluación final del programa.

**Tabla 1.**  
**Cronograma de actividades**

<b>Cronograma de Actividades</b>		
<b>Fecha y hora</b>	<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>
25 de marzo	15:00 a 15:30	✓ Palabras de bienvenida.
	15:30 a 16:00	✓ Autoevaluación para evaluar los conocimientos de los temas a tratar
26 de marzo	15:00 a 16:30	Capacitación ✓ Introducción sobre la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson y su importancia en la aplicación del trato al paciente.
27 de marzo	15:00 a 16:00	Capacitación ✓ Mesa de preguntas y respuestas sobre los beneficios de la implementación del trato humanizado.
28 de marzo	15:00 a 16:00	Capacitación ✓ Discusión sobre la importancia de abordar los diferentes tipos de culturas y costumbres. ✓ Identificación de los tipos de culturas y creencias de los pacientes.
29 de marzo	15:00 a 16:00	✓ Aplicación de evaluación post sesión para ver las falencias y proceder a una retroalimentación de los temas tratados.

15 de abril	15:00 a 16:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pausa Activa</li> <li>✓ Inicio de taller para la concientización sobre la implementación de la humanización en el trato al paciente.</li> <li>✓ Presentación de video motivacional</li> </ul>	Dra. Rosario Franco Lcda. Liliana Gonzales
16 de abril	15:00 a 16:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Taller de trato humanizado</li> <li>✓ Fomentar la implementación del cuidado humanizado en la comunidad.</li> <li>✓ Evaluar la satisfacción del paciente.</li> </ul>	Lcda. Liliana Gonzales
17 de abril	15:00 a 16:00	<p>Taller de comunicación enfermero- paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ver la importancia del tipo de trato que tiene el personal de enfermería con los pacientes.</li> <li>✓ Ejercicios prácticos para la mejora de la atención brindada</li> </ul>	Lcda. Liliana Gonzales Lcda. Katherine Dávila
18 de abril	15:00 a 16:00	<p>Discusión de las barreras</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Identificación de las barreras para brindar una atención humanizada.</li> <li>✓ Implementar estrategias para superar estos desafíos.</li> </ul>	Lcda. Liliana Gonzales Dra. Rosario Franco
19 de abril	15:00 a 16:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aplicación de evaluación práctica</li> <li>✓ Retroalimentación y mejora de prácticas.</li> </ul>	Lcda. Katherine Dávila
13 de mayo	15:00 a 16:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pausa Activa</li> </ul>	Dra. Rosario Franco Lcda. Liliana Gonzales

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exposición de casos de la vida real sobre la importancia del cuidado humanizado.</li> <li>✓ Actividades extras (Dramatización, Collages, etc).</li> </ul>	
14 de mayo	15:00 a 16:00	✓ Ejercicio de intercambio de roles entre enfermero y paciente para la aplicación del trato humanizado.	Lcda. Katherine Dávila
15 de mayo	15:00 a 16:00	✓ Evaluación de observación directa de las estrategias implementadas para un trato humanizado.	Lcda. Liliana Gonzales
16 de mayo	15:00 a 16:00	✓ Establecer horarios y cronogramas de las actividades a realizar el personal de enfermería en su jornada diaria.	Dra. Rosario Franco
17 de mayo	15:00 a 16:00	✓ Evaluación final y entrega de certificados a los participantes.	Lcda. Liliana Gonzales Dra. Rosario Franco Lcda. Katherine Dávila

## **6. Metodología**

Este programa se realizará mediante sesiones sincrónicas de teoría más actividades prácticas. Se incentivará a cada uno de los participantes a su participación.

## **7. Evaluación formativa y sumativa**

Mediante evaluaciones periódicas de inicio a fin del programa, para medir el conocimiento de cada uno de los participantes y su progreso en el transcurso de cada una de las capacitaciones brindada.

## **8. Recursos Necesarios**

- ✓ Material educativo
- ✓ Material de actividades prácticas
- ✓ Espacio en óptimas condiciones para las sesiones educativas.
- ✓ Certificados de participación.

## **9. Seguimiento**

Para obtener mejores a corto y largo plazo, se realizará un seguimiento de forma periódica posterior al programa, mediante encuestas de satisfacción y heteroevaluación a los participantes.