



**UNIVERSIDAD TÈCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÌA**

**“PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE
LA PERSPECTIVA DE USUARIAS PARTURIENTAS DE UNA
COMUNIDAD DE LATACUNGA, ECUADOR”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autora: Ordoñez Gonzalez, Gabriela Aracely

Tutora: Dra. Mg Guarate Coronado, Yeisy Cristina

Ambato – Ecuador

Marzo, 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIAS PARTURIENTAS DE UNA COMUNIDAD DE LATACUNGA, ECUADOR” desarrollado por Ordoñez Gonzalez Gabriela Aracely estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo del 2021

LA TUTORA



.....
Dra. Guarate Coronado Mg Yeisy Cristina

CC: 1758443640

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIAS PARTURIENTAS DE UNA COMUNIDAD DE LATACUNGA, ECUADOR”**, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, sonde autoría y exclusiva responsabilidad de las comparecientes, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, Marzo del 2021

LA AUTORA



.....
Ordoñez Gonzalez Gabriela Aracely

CC:0550356307

CESION DE DERECHOS DE AUTOR

Yo , Dra. Mg Guarate Coronado Yeisy Cristina con CC: 1758443640, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **“PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIAS PARTURIENTAS DE UNA COMUNIDAD DE LATACUNGA, ECUADOR”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública ;y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Marzo del 2021



.....
Dra. Mg Guarate Coronado Yeisy Cristina

CC: 1758443640

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Ordoñez Gonzalez Gabriela Aracely con CC: 0550356307 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIAS PARTURIENTAS DE UNA COMUNIDAD DE LATACUNGA, ECUADOR”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Marzo del 2021



.....
Ordoñez Gonzalez Gabriela Aracely

CC:0550356307



La revista Ocronos (ISSN: 2603-8358 - depósito legal CA-27-2019) representada por el Dr. López González, Director Editorial de la misma, certifica que:

D^a Gabriela Aracely Ordoñez Gonzalez

ha presentado, con puesto de autoría nº 1, el trabajo titulado:

Percepción de cuidado humanizado de Enfermería desde la perspectiva de usuarias parturientas de una comunidad de Latacunga, Ecuador

publicado en el Volumen III. Núm. 8 (Diciembre 2020) - Pág. Inicial: 14
<https://revistamedica.com/percepcion-cuidado-humanizado-enfermeria-parturientas>

Y para que así conste, se expide la presente certificación en Cádiz, a 2 de diciembre de 2020

Fdo. Dr. López González
Director Editorial

[Revista Ocronos \(ocronos.com\)](http://Revista Ocronos (ocronos.com))

Revista incluida en el Catálogo de la Biblioteca Nacional de España y en el index DULCINEA, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

NOTA: La revisión de originales de la Revista Ocronos se realiza mediante peer review (revisión por pares)

Revista Ocronos – ISSN nº 2603-8358
ocronos.com

Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2020-3131

Ambato, 18 de noviembre de 2020

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en Sesión Ordinaria del lunes 16 de noviembre de 2020, realizada mediante conferencia remota utilizando la plataforma tecnológica Zoom, dando atención al decreto 1074 por el cual el Presidente de la República declara estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional por los casos de coronavirus confirmados y la declaratoria de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud y al Acuerdo No. MDT-2020-076 del Ministerio de Trabajo, que plantea las directrices para la aplicación de teletrabajo emergente durante la declaratoria de emergencia y de conformidad a lo determinado en el artículo 64 del Código Orgánico Administrativo; conoce el acuerdo **UTA-UAT-FCS-2020-0523-A**, sugiriendo se **APRUEBE** la **PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN** de la estudiante Srta. **ORDOÑEZ GONZALEZ GABRIELA ARACELY**, con C.I. 0550356307, ciclo académico octubre 2020 - febrero 2021, al respecto.

CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:

AUTORIZAR a la señorita **ORDOÑEZ GONZALEZ GABRIELA ARACELY**, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA, la **PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN** bajo la modalidad de Artículo Científico, con el tema **"PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIAS PARTURIENTAS DE UNA COMUNIDAD DE LATACUNGA, ECUADOR"**

DESIGNAR a la **Doctora Mg. Yeisy Guarate Coronado**, tutora del trabajo de investigación de la señorita **ORDOÑEZ GONZALEZ GABRIELA ARACELY**, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA, según lo dispuesto en el artículo 14 del **REGLAMENTO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TERCER NIVEL DE GRADO, EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**, Y EL **"INSTRUCTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TERCER NIVEL DE GRADO, DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO"**.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CONSEJO DIRECTIVO

Resolución Nro. UTA-CD-FCS-2020-3131

Ambato, 18 de noviembre de 2020

Documento firmado electrónicamente

Dr. Jesús Onorato Chicaiza Tayupanta
PRESIDENTE CONSEJO DIRECTIVO - FCS

Referencias:

- UTA-UAT-FCS-2020-0523-A

Anexos:

- PERFIL MAS ANEXOS.pdf

en



Firmado electrónicamente por:
JESÚS ONORATO CHICAIZA TAYUPANTA

DR. M. SC. GALO NARANJO LÓPEZ
RECTOR

Dirección: Av. Colombia y Chile
Teléfono: (593) 2521134 / 0996688223
Ambato - Ecuador

www.uta.edu.ec

* Documento generado por Qulpix Producción

2/2

DEDICATORIA

El presente Artículo Científico lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron sus puertas y compartieron sus experiencias.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por acompañarme durante mi camino de formación profesional y ser nuestro guía en cada paso, a mis padres por todos los sacrificios realizados por siempre creer en nosotros y extender su mano en cada momento de nuestras vidas dándonos apoyo incondicional. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Dra. Mg. Yeisy Cristina Guarate Coronado, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

La Autora

ÍNDICE

RESUMEN	xii
SUMMARY	xiii
MARCO TEÓRICO	1
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	3
METODOLOGÍA	3
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	4
RESULTADOS	4
Categoría 1: falta de información sobre el procedimiento a realizar en la fase de parto, parto y post parto	4
Categoría 2: Acompañamiento familiar	5
Categoría 3: Incumplimiento a la confidencialidad e intimidad	5
Categoría 4: Discriminación	6
Categoría 5: Falta de vocación	7
Categoría 6: Humanismo y el cuidado de enfermería como experiencia en la fase de parto parto y posparto	8
DISCUSIÓN	9
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	11
CONCLUSIÓN	11
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13

“PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIAS PARTURIENTAS DE UNA COMUNIDAD DE LATACUNGA, ECUADOR”

RESUMEN

Introducción: El parto humanizado es el respeto a la intimidad en el lugar del parto, apoyo afectivo por parte del personal de salud, respeto a la elección de acompañante durante el parto, libertad de posición y movilidad durante el trabajo de parto, evitar el uso innecesario de fármacos, entre otros. Por lo tanto, las mujeres deben contar con un parto humanizado y atención de enfermería de calidad y calidez de modo de obtener una atención humanizada. **Métodos:** Se llevó a cabo una investigación cualitativa-descriptiva, se realizaron entrevistas semiestructuradas tomando en cuenta la perspectiva de mujeres parturientas de una comunidad de Latacunga - Ecuador, guardando los principios éticos de autonomía, respeto y confidencialidad de la información; una vez realizadas las entrevistas se trianguló la información y se realizó el análisis mediante la metodología de Demazière D. y Dubar C. **Resultados:** Se evidenció que existe deficiencia en el cuidado que brinda el personal de enfermería, hacia las mujeres parturientas, encontrando así, incumplimiento a lo establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para lograr un parto humanizado. **Conclusiones:** Las participantes del estudio expresaron su experiencia y perspectiva sobre los cuidados recibidos en las fases preparto, parto y posparto, donde hubo falta de información sobre el procedimiento a realizar, negación del apoyo familiar, incumplimiento de la confidencialidad y privacidad, discriminación y falta de vocación, por lo que coincidieron en que debe mejorar la atención humanística en el personal de enfermería.

PALABRAS CLAVES: HUMANISMO, PERSPECTIVA, ENFERMERÍA

“PERCEPTION OF HUMANIZED NURSING CARE FROM THE PERSPECTIVES OF USERS WHO ARE PARTICIPATING IN A COMMUNITY OF LATACUNGA, ECUADOR”

SUMMARY

Introduction: Humanized childbirth is respect for privacy at the place of delivery, affective support from health personnel, respect for the choice of companion during delivery, freedom of position and mobility during labor, avoid use unnecessary drugs, among others. Therefore, women must have a humanized delivery and quality and warm nursing care in order to obtain humanized care. **Methods:** A qualitative-descriptive research was carried out, semi-structured interviews were carried out taking into account the perspective of women in labor from a community of Latacunga - Ecuador, keeping the ethical principles of autonomy, respect and confidentiality of information; Once the interviewees had been interviewed, the information was triangulated and the analysis was carried out using the methodology of Demazière D. and Dubar C. **Results:** It was evidenced that there is a deficiency in the care provided by the nursing staff to pregnant women, thus finding, non-compliance with the provisions of the World Health Organization (WHO), to achieve a humanized delivery. **Conclusions:** The study participants expressed their experience and perspective on the care received in the antepartum, delivery and postpartum phases, where there was a lack of information on the procedure to be performed, denial of family support, breach of confidentiality and privacy, discrimination and lack of vocation, so they agreed that humanistic care should be improved in nursing personnel.

KEYWORDS: HUMANISM, PERSPECTIVE, NURSING

MARCO TEÓRICO

INTRODUCCIÓN

En el siglo XX se generalizó el proceso de parto, de esta manera pasando de partos en casa a partos en hospitales. A partir de este proceso se adjuntaron ciertos protocolos y rutinas, tales como episiotomía, rasuración pélvica, estimulación en la fase de parto, sin alterar el uso de estas técnicas tomando en cuenta su evidencia y práctica científica. (1)

Por otra parte, el parto es un proceso fisiológico que generalmente suele ser atendido en centros sanitarios especialistas en la rama, dicho proceso es asistido por personal sanitario que deben velar por la salud de la madre y el niño. Por lo tanto, la atención del parto humanizado consiste en valorar el mundo afectivo y emocional de las personas y los deseos y necesidades de cada paciente, en este caso de la madre, padre e hija o hijo. (2,3)

En este sentido, las cifras estadísticas mundiales con las que se presenta los embarazos han ido descendiendo con el tiempo, pues en la década de los 60 se expuso una prevalencia de 4.9 embarazos/partos por cada mujer, mientras que en la actualidad existe una prevalencia aproximada de 2.52 embarazos/partos por cada mujer, además se expone que la incidencia de partos es parcialmente igualitaria a la de embarazos por año, exceptuando aquellos casos en donde surgen complicaciones durante el periodo gestacional, provocando la muerte de la madre, del feto o de ambos.(4)

Así también, la prevalencia de partos y nacimientos de neonatos vivos en países como Argentina, corresponde al 84.1% en las entidades públicas. Se analizaron un total de 1.446.451 nacimientos, siendo registrados 7 de cada 10 por el SIP-G. Por lo tanto, dicha cifra ha evolucionado desde 130.809 registros, y aumentó a 336.860, lo cual representa un incremento significativo de 257% de nacimientos. (5)

De igual manera, en Ecuador, de acuerdo a cifras oficiales presentadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en el 2019 se presentaron 287.609 partos y nacimientos en el país, siendo esta una cifra mucho más elevada en comparación de años anteriores, pues para el 2016 la cifra bordeaba los 266.464 partos/nacidos vivos, evidenciando de esta forma un crecimiento del 8.1% como la totalidad de 3 años consecutivos, además se presenta también un incremento en los niveles de mortalidad materna y fetal. (6)

Con relación a esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), promueve una práctica sanitaria útil y segura en el momento del parto, en la cual haya respeto a la intimidad, apoyo afectivo por parte del personal de salud, respeto a la elección de acompañante durante el parto, libertad de posición y movilidad durante el trabajo de parto, evitar el uso innecesario de fármacos, entre otros.

Sin embargo, la práctica profesional del personal de salud al prestar un servicio se ha visto expuesto e inapropiado, ya que están lejos de cumplir con las normas establecidas por la OMS. Por lo tanto, a nivel mundial, millones de mujeres deben soportar trato intolerante, irrespetuoso y hasta negligente por parte del personal de salud. Desafortunadamente este es uno de los problemas más grandes al momento de ofrecer un servicio con calidad y calidez para lograr una atención humanizada. (7)

Por lo expuesto anteriormente, el objetivo general de este estudio fue determinar la percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarias parturientas de una comunidad de Latacunga, Ecuador.

De esta manera, la presente investigación se realizó para crear motivación hacia la reflexión del personal de enfermería, ya que el humanismo, la ética y la espiritualidad son esenciales en la conducción del sistema de salud. La práctica de estos valores permitirá gran mejoramiento en la práctica y desenvolvimiento de enfermería como profesión. (8)

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Identificar los factores que intervinieron en el trato y atención proporcionado por el personal de enfermería en las salas de parto, parto y postparto.
- Conocer la experiencia de las pacientes sobre los cuidados de enfermería en las salas de parto, parto y postparto.
- Sugerir estrategias para contribuir con el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería hacia las pacientes que son atendidas en la sala de parto, parto y postparto.

METODOLOGÍA

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo una investigación cualitativa-descriptiva, con perspectiva holística, específica y detallada de situaciones, sucesos, fenómenos y personas que se someten a un análisis, permitiendo conocer la opinión de los participantes del estudio, quiénes, en este caso lo conforman mujeres parturientas en su experiencia de parto, parto y postparto. (9,10,11)

Se realizaron 10 entrevistas semiestructuradas en profundidad, atendiendo a lo que señala el criterio de saturación de la información, donde al momento de repetirse la información proporcionada por los sujetos de estudio, se debe dar por culminado el proceso de recolección de datos. (12, 13,14)

Una vez transcritas palabras por palabra cada entrevista, de manera fiel a la escucha, se procedió a la triangulación de la información que concierne a la utilización de diferentes estrategias y fuentes de información sobre una recogida de datos que permite contrastar la información recabada, siguiendo la metodología de Demziere D. y Dubar C, referidas al análisis de las entrevistas cualitativas donde se obtuvo las categorías emergentes de la palabra de los sujetos investigados. (15,16)

Finalmente, para la realización de la investigación se tomó en cuenta lo señalado por la declaración de ética de Helsinki para la investigación en seres humanos, por lo que los sujetos participantes del estudio llenaron un consentimiento informado luego de haber obtenido la explicación necesaria acerca de los objetivos del estudio y de reconocer que estaban en pleno derecho de retirarse de la investigación si así lo desearan. De igual manera, se guardaron los principios éticos de autonomía, respeto y confidencialidad, por lo que se les asigno nombres ficticios a cada participante garantizando su anonimato. (17,18)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

La perspectiva de las pacientes que son atendidas por personal de enfermería es incierta y a veces dura de aceptar. El personal de enfermería necesita reflexionar acerca del trato que brinda a las pacientes que acuden a la sala de partos. El relato de sus experiencias mientras estaba en su proceso de parto son manifestaciones de temor, incertidumbre y duda de lo que pueda pasar, muchas mujeres albergaban la esperanza de que les tocara con un profesional “Bueno y amable”.

Categoría 1: falta de información sobre el procedimiento a realizar en la fase de parto, parto y post parto

Las informantes clave coincidieron que en al ingresar a la fase de parto, parto y postparto había falta de información sobre el procedimiento a realizar por parte del personal de enfermería, en este sentido Amanda nos relata lo siguiente: “...Cuando llegué a la sala de partos nadie me dijo nada, solo que espere, tenía mucho miedo...”. Así también Andrea relata lo siguiente: “...Me tenían que canalizar, fue un poco grosera, y no me sentía bien, yo estaba preocupada por mi bebé, tenía miedo, y no sabía el procedimiento, sentía un poco de angustia por eso...”.

Similarmente en la fase de parto las pacientes tuvieron la siguiente experiencia, Carolina menciona: "...Ya sabía de antemano que me iban a realizar cesárea, pero yo les decía por favor infórmenme que me está pasando que me van a hacer, No pasa nada, tranquila; y no hablaban nada, no decían nada; entre ellas se decían es que nos fuimos al cafecito, que sí que no, cosas así hablaban...". Por otro lado, Victoria menciona que: "...Como no me educaron como pujar adecuadamente, yo no pude dar a luz rápido, me demoré más de lo normal, por lo cual me tuvieron que hacer incluso la episiorrafia...".

De igual manera en la fase de postparto Daniela nos comenta: "... yo observé que mi bebé no lloró y yo me preocupé entonces yo les decía que, por qué no lloraba, que, por qué no lloraba, y nadie me daba explicaciones...".

Categoría 2: Acompañamiento familiar

Las mujeres participantes manifestaron que el acompañamiento era primordial en su proceso de preparto parto y postparto, Alejandra nos menciona que: "...No me dieron la opción que ingrese un familiar mío, entonces si hubiese querido que ingrese un familiar y me acompañe, pero no fue el caso...". Del mismo modo Carolina señala: "...Yo quería que mi esposo esté conmigo, considero yo que debería ser como regla general que esté una persona de confianza en ese momento para uno sentirse tranquila...".

Por otro lado, a Daniela se le permitió el ingreso de su familiar y nos menciona que: "...Mi mamá fue quien me ayudó, más no el personal de enfermería tal vez por la hora en la que era que era doce de la noche...".

Categoría 3: Incumplimiento a la confidencialidad e intimidad

Las mujeres entrevistadas nos comentan y coinciden que durante su experiencia en la fase de preparto y postparto su intimidad y confidencialidad no fue protegida de esta manera Violeta nos comenta: "...Considero que no

fue adecuada porque no se respetó el pudor del paciente, al momento de realizar el tacto no cerraron las cortinas...”.

En la fase de Postparto Victoria nos relata lo siguiente: “... Al momento de hacerme los aseos por parte de la enfermera, no me protegían mi intimidad, porque venían los Doctores, los internos, me hacían ahí la limpieza, enfrente de todos...”. De la misma manera Andrea nos cuenta su experiencia: “...Cuando yo fui era un solo cuarto para 20 personas, y en ningún momento cuidaron mi intimidad por lo que eso también fue desagradable, porque no había nada que lo separé y todas las personas que estaban ahí observaban y fue vergonzoso para mí...”.

Categoría 4: Discriminación

Las informantes clave nos comentan y coinciden que durante su experiencia en la fase de parto y postparto se sintieron discriminadas por parte del personal de enfermería, de esta manera Alejandra comenta: “... Una de las licenciadas manifestaba que quería que cerraran la puerta, para ella poder pasar por ahí, aja entonces , ahí fue cuando yo realmente sentí algo feo en mí , o sea me hicieron sentir mal, con lo ahora es eso del COVID, realmente si me sentí como lo manifesté anteriormente, me sentí mal, realmente cuando escuché eso (voz temblorosa) en ese momento se me fueron las lágrimas si me sentí super mal, igual el hecho que no me hayan indicado a mi bebé fue muy difícil (llanto)...”.

En la fase de parto Maricela nos cuenta su experiencia: “... La Doctora me dejó rompiendo la fuente, y me dejó a cargo de las enfermeras, el dolor aumentó, yo gritaba, pedía ayuda, porque sentía ya la cabeza de mi bebé y una enfermera que no se su nombre ni vi su cara me dijo: ¿Que se preocupa, si después del gusto viene el susto? Yo me sentí discriminada, me sentí ignorada y me sentí super mal. Tuve que enojarme y pedirles que me ayuden porque ya sentía a mi bebé, vinieron a verme y dijeron ah sí es verdad, ya debe dar a luz...”.

De la misma manera Carolina nos cuenta su experiencia en la fase de postparto: "... La señora indígena que estaba en la otra cama del cuarto no se quería bañar, le daba miedo bueno creencias, yo que sé, pero a la señora le trataron como al perro, le trataron: "Ay india porque no te bañas eres una sucia cochina, así quieres tener a tu hijo, por tu culpa mismo esta así el guagua", o sea le empiezan a tratar así, entonces no me pareció a mí, entonces yo le dije no le trate así a la señora que le pasa...".

Por otra parte, Liz nos había comentado anteriormente que se sentía discriminada al estar en el lugar mencionado: "... Bueno yo pienso que ahí no había cuidado, ese baño era cochino, no había personal de limpieza en ese lugar, solo eran unas colchonetas, nosotros teníamos que llevar cobija o almohada si queríamos descansar, no era una manera de tratarle a una madre recién dada a luz...".

Categoría 5: Falta de vocación

Las mujeres entrevistadas consideran que la vocación de una enfermera es importante para el cumplimiento de su rol profesional, por lo cual Liz nos relata lo siguiente: "...Considero porque tal vez lo ven todos los días..."; así también nos comenta Daniela: "...Considero que depende mucho la vocación de la enfermera y el profesionalismo de la misma...". De la misma manera Amanda nos menciona: "...Considero que no todas las enfermeras tienen vocación para esta profesión, solo estudian por lucrar...".

Por otro lado, Victoria menciona que: "...Me gustaría que por parte de enfermería tengan más empatía hacia las personas que van a dar a luz porque, primero se sienten asustadas, no saben lo que va a pasar, como será, que les den educación, y que si de pronto sienten mucho dolor como son los dolores de parto, de pronto nos comprendan antes de enojarse o algo...".

Categoría 6: Humanismo y el cuidado de enfermería como experiencia en la fase de preparto parto y posparto

Las mujeres entrevistadas consideran el trato recibido por el personal de enfermería, fue malo en algunas cosas y bueno en otras, considerando la fase preparto, parto y postparto Carolina menciona que: "... Me parece muy malo el trato que uno recibe, o sea, como lo manejan de manera diaria, normal, pero, uno se asusta uno no está con las condiciones de que alguien se quede callado, y uno asustado, sin saber que le está pasando...". De la misma manera Liz nos menciona que: "...Considero que no tenían interés en realizar un buen trabajo, solo estaban pendiente de su celular...". Así también Andrea nos comenta: "...En realidad, cambió la actitud de la enfermera de una sala a otra, en la de partos excelente, pero en postpartos fueron más bruscas...".

Victoria nos menciona: "... Considero porque talvez lo ven todos los días y les falta empatía...". De la misma manera Carolina menciona que: "...Considero que en mis partos anteriores fueron todos los profesionales de salud fueron varones, pero en este caso fueron solo mujeres, todas tapadas, pero mujeres todas, pero la cuestión de género es impresionante, el egoísmo, la burla que la misma mujer hace de la propia mujer. Hay personas que hacen distinción en esas cosas y o sea uno no va para ese tipo de trato, tienen que tratar bien sea quien sea, entonces el humanismo es tratar por igual a todos...". Andrea relata que: "...Creo que no se ponen un poco en el lado humanístico, de la otra persona, quizás te pudieran entender el dolor que uno está en ese momento y quizás te puedan explicar, tener un poco más de paciencia con el personal..."

De la misma manera Maricela relató: "...Considero que fue falta de educación humanista, a veces piensan que, porque uno es joven y es madre primeriza, les tratan como se les dé la gana, pero una también tiene sentimientos y tiene sus derechos, seguramente porque piensan que son enfermeras y tienen su puesto, tienen el derecho de tratar a las personas como se les dé la gana...". Por otro lado, Doménica nos comenta: "...Considero que debe seguir practicándose esa parte humana en el trabajo de la enfermera, con más pasión, más entrega..."

Por otra parte, las mujeres entrevistadas mencionaron que por causas de sus hijos o falta de espacio fueron trasladadas a casas de salud "Privadas", Amanda menciona que: "...Debía entrar a conocer a mi hija, había unas licenciadas que eran muy buenas, en el sentido de que te explican las cosas...". De la misma manera Doménica nos cuenta: "...Ahí las enfermeras me dijeron que, si todo estaba bien, correcto, yo les decía que sí que todo estaba bien...". Así también Liz nos comenta: "... "La atención aquí fue mejor, con personas que, si valoran su carrera, creo que hay mucha gente que debería cambiar, no trabajar solamente para que le vea un jefe, sino que las cosas se las tiene que hacer de corazón y porque están salvando vidas, y una vida se puede ir por una negligencia..."

DISCUSIÓN

Se evidenció que el cuidado humano brindado por el personal de enfermería en la fase de preparto parto y postparto carece de información importante hacia la paciente en el procedimiento a realizar, la información al paciente es considerada fundamental, ya que es el medio por el cual el ser humano expresa lo que siente, piensa, y además su perspectiva de ver y entender la vida, de esta manera en el área sanitaria la comunicación es indispensable en la práctica profesional de enfermería para lograr escucha activa y comunicación interpersonal (19,20).

Así también, en la fase de preparto parto y postparto se constató que no se permitía el acompañamiento familiar; sin embargo la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el acompañamiento familiar es considerado como un derecho humano, el cual la mujer es libre de elegir, quien la acompañará, y el tipo de parto que ella desee, además se debe considerar que este reduce los niveles de estrés, y ayuda al manejo del dolor de la paciente, haciendo más fácil el trabajo de parto, y por ende facilita en desenvolvimiento práctico del cuidado de enfermería (21,22).

Por otra parte, en el cuidado humanizado de enfermería se debe velar y proteger siempre la confidencialidad e intimidad de la paciente, ya que es un derecho legal. En el área sanitaria se considera “normal” ver desnudos a los pacientes, sin embargo, lo íntimo se considera como la parte central, corporal y espiritual de una persona, por lo cual es normal que el humano tenga un sentimiento natural que lo proteja, el pudor o vergüenza el cual es demostrado cubriéndolo para evitar su visualización o manipulación. Sin embargo, se debe reflexionar acerca de lo que siente o piensa el paciente de dicho acto, y entender el modo natural de ser, actuando ética y profesionalmente (23,24).

Así también, el cuidado humanista por parte del personal de enfermería debe otorgarse a todas las personas que requieran atención de salud, sin ningún tipo de discriminación, ya que es un derecho mundial, siendo un elemento primordial y de máxima prioridad, además, la asistencia sanitaria debe brindarse a las personas independientemente de su edad, sexo, raza, religión, condición de salud, discapacidad, orientación sexual, identidad de género o estatus migratorio (25).

Por otra parte, para que una enfermera o enfermero puedan ejercer su profesión es estrictamente indispensable su vocación, entendiéndose, así como vocación hacer lo que les gusta, viéndose reflejado en el desempeño al realizar cuidados de enfermería al paciente. Dicho de otra manera, la vocación es la “Fuerza inspiradora” que te lleva a cumplir una práctica optima y socialmente responsable. En el cuidado hospitalario la vocación va más allá de realizarse como profesional, es curar el dolor de una persona y aunque no lo consigas, sentir satisfacción por el intento y esfuerzo de hacer algo por la otra persona (26,27).

Finalmente, y a modo general, se evidenciaron las falencias en el cuidado por parte del personal de enfermería; este cuidado debe ser humanista, considerándose al humanismo como “esencia humana”. Por lo que se hace imperante que la enfermera practique el arte del cuidado, brindando compasión y dignidad para aliviar el sufrimiento de los pacientes y familias, y promover su curación y dignidad, también debe contribuir a expandir la

propia actualización de la/el enfermero(a), así también humanismo es una metodología de reflexión entre lo teórico y lo práctico, por lo cual la enfermera debe buscar, percibir e identificar las necesidades biológicas, espirituales y psicosociales del paciente. Por otro lado, el humanismo en enfermería se basa en ser recíproco, en donde la enfermera o enfermero esté en la capacidad de intensificar la armonía en cuerpo y mente (28, 29, 30,31).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIÓN

Las participantes del estudio expresaron su experiencia y perspectiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la fase de preparto, parto y postparto, en donde se encontró falta de información del procedimiento a realizar, negación para el acompañamiento familiar, incumplimiento a la confidencialidad e intimidad, discriminación y falta de vocación, por lo cual concordaron en que debe mejorar el cuidado humanista en el personal de enfermería.

Es importante que el personal de enfermería considere el punto de vista y opiniones emitidas por parte de las mujeres parturientas participantes en el estudio como una motivación a mejorar, ya que depende en gran parte el humanismo y la valoración del cuidado que se brinde en el área sanitaria.

Se recomienda que el personal de enfermería ponga en práctica y demuestre sus valores humanistas que lo caracterizan, siendo más empático al momento de brindar su atención, evidenciándolo así al presentarse ante el paciente y así provocar confianza entre el paciente y enfermera/o.

De la misma manera es obligación de el/la enfermero/a explicar el procedimiento a realizar, por más sencillo o insignificante que parezca, ya que esto para el paciente se manifiesta con tranquilidad y colaboración durante los procedimientos a realizar.

Finalmente, el/la enfermero/a debe cumplir estrictamente lo establecido por la OMS en cuanto a la atención de enfermería, sin hacer distinción a ninguna persona ya sea por su sexo, raza, edad, condición social, condición de salud, entre otras.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Intriago M, Alvarado J, Gómez F, Soledispa G, Molina M, Vera B. Importancia y beneficios del parto humanizado [Internet]. Dialnet. 2018 [cited 17 November 2020]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6560206>
2. Vázquez-Lara, J., Gómez-Salgado, J., Fernández-Carrasco, F., Briebe-del Río, P., Vázquez-Lara, M. and Rodríguez-Díaz, L., 2018. *Asistencia Al Parto Inminente Extrahospitalario. Actuaciones Durante Este Proceso Y Cuidados A La Madre Y Al Recién Nacido*. [online] Scielosp.org. Available at: <<https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201809063/>> [Accessed 19 November 2020].
3. Palma-Espinoza M, Palma-Espinoza M. Parto humanizado [Internet]. Scielo.sa.cr. 2020 [cited 17 November 2020]. Available from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022020000200052&script=sci_arttext
4. Gómez Mercado CA, Mejía Sandoval G., 2017. Prevalencia de embarazo y características demográficas, sociales, familiares, económicas de las adolescentes, Carepa, Colombia. *Revista Salud Pública*.8(1): p. 26-27. [Internet]. Dialnet. [cited 17 November 2020]. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6176881>

5. Organización Panamericana de la Salud. Ministerio de Salud de la Nación. Segundo informe nacional de relevamiento epidemiológico SIP-Gestión. Avances en la implementación a escala nacional del sistema de información en salud de la mujer y perinatal orientado a la Gestión (SIP-Gestión) en Argentina. Buenos Aires : OPS; 2018.
Catalogación en la fuente:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49147/9789275320129-spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y> [Accessed 19 November 2020].

6. Villacis, S., Pérez, R., Velásquez, M., Fernández, R., Valdés, M. and Posada, M., 2020. Logros Y Desafíos Para Enfrentar La Mortalidad Materna En Ecuador, 2014 – 2018. [online] Revsaludpublica.sld.cu. Available at:
<<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2029>> [Accessed 19 November 2020].

7. Jiménez Hernández G, Peña Jaramillo Y. Vista de Adherencia a las recomendaciones de la OMS en la atención del parto y nacimiento humanizado. Medellín, Colombia [Internet]. Revistas.uis.edu.co. 2018 [cited 17 November 2020]. Available from:
<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/8794/8682> [Accessed 19 November 2020].

8. Peña Pentón, Damodar, Ética, humanismo y espiritualidad en la conducción del sistema de salud: de los conceptos a la práctica. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2016; 11 (3): 31-42. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477355399006> [Accessed 19 November 2020].

9. Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud [Internet]. SCIELO. 2017 [citado el 13 de octubre de 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000300012

10. Balcázar P, Gonzales N, Gurrola G, Moysen A. Investigación Cualitativa. Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. 2013 [cited 28 September 2020]. Available from: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/4641>

11. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud [Internet]. [citado 7 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112017000200329&lng=es&nrm=iso&tlng=es

12. Baena G. Metodología de la Investigación [Internet]. 2014 [cited 29 September 2020]. Available from: <https://editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>

13. Corral Y, Corral I, Corral A. Procedimientos de muestreo [Internet]. 2015 [cited 30 September 2020]. Available from: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/46/art13.pdf>

14. Slapierre W. Tratamiento de la saturación de la información en una investigación cualitativa: Descripción complete [Internet]. 2016 [cited 01 October 2020]. Available from: [https://es.scribd.com/document/318435501/Saturacion-de-La-
Informacion-en-Investigacion-Cualitativa](https://es.scribd.com/document/318435501/Saturacion-de-La-Informacion-en-Investigacion-Cualitativa)

15. Aguilar S, Barroso J. La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa [Internet]. 2015 [cited 30 September 2020]. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/368/36841180005.pdf>

16. Guarate Coronado Y. Vista de Análisis de las entrevistas en la investigación cualitativa: Metodología de Demazière D. y Dubar C. [Internet]. Revistas.uta.edu.ec. 2019 [citado el 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/711/662>

17. Farnós I. Revisión de la última actualización de la declaración de Helsinki ¿Qué principios han sido modificados? [Internet]. 2014 [cited 5 October 2020]. Available from: https://www.institutoche.es/legalactualidad/105/revision_de_la_ultima_actualizacion_de_la_declaracion_de_helsinki_que_principios_han_sido_modificados

18. Carracedo M, Sánchez D, Zunino C. Consentimiento informado en investigación. An Facultad Med (Univ Repúb Urug) [Internet]. 12 de diciembre de 2017 [citado 23 de noviembre de 2020];40:16-1. Disponible en: <http://www.anfamed.edu.uy/index.php/rev/article/view/310>

19. Rodríguez, R., Sáez, Z. and Trinidad, L., 2017. Comunicación Y Escucha Activa Por Parte Del Profesional De Enfermería A Pacientes Con Cáncer Ginecológico: Una Revisión Bibliográfica = Nursing Staff Communication And Active Listening To Patients With Gynecological Cancer: A Bibliographic Review. [online] Ojs2017.uc3m.es. Available at: <<https://ojs2017.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4292/3017>> [Accessed 13 November 2020].
20. Subiela Garcia, J. and Abellón Ruiz,, J., 2014. Vista De La Importancia De La Escucha Activa En La Intervención Enfermera. [online] Revistas.um.es. Available at: <<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.2.178261/160601>> [Accessed 14 November 2020].
21. OMS. Recomendaciones de la OMS. Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. [Online]; 2018. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf>.
22. Narváez Chávez A. Beneficios del acompañamiento familiar durante el parto en madres que acuden al servicio de centro obstétrico del hospital San Vicente de Paúl [Internet]. Repositorio.utn.edu.ec. 2019 [cited 15 November 2020]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9485>
23. Martí Villanova I. Importancia del respeto a la intimidad y la confidencialidad en la atención enfermera al paciente [Internet].

- Dspace.uib.es. 2018 [cited 14 November 2020]. Available from:
<https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/4465>
24. Paredes Olano M, Ramos Castro R. Percepción de las enfermeras y las pacientes sobre el respeto a la intimidad durante el proceso hospitalario [Internet]. Tesis.usat.edu.pe. 2016 [cited 14 November 2020]. Available from:
<http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/478>
25. La salud es un derecho humano fundamental [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2017 [cited 14 November 2020]. Available from:
<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>
26. *Carmen Sanchez Alonso, (2019). La vocación de Ser Enfermera. Disponible en Revista Vinculando. Recuperado el 14 de Nov de 2020. Url: <http://vinculando.org/articulos/la-vocacion-de-ser-enfermera.html>*
27. Gallard Muñoz I. Vista de Evocando la vocación de enfermería | Revista Científica "Conecta Libertad" ISSN 2661-6904 [Internet]. Revistaitsl.itslibertad.edu.ec. 2019 [cited 15 November 2020]. Available from:
<http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/113/312>
28. Hernández R, Hernández R. Una visión humanista del cuidado de enfermería [Internet]. Scielo.sld.cu. 2018 [cited 15 November 2020]. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400001

29. Puledda S. Interpretaciones del humanismo [Internet]. Google Books. 2020 [cited 15 November 2020]. Available from: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=mND7DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=humanismo+&ots=sdeRkPQM3u&sig=soSS944FM5S9Th7iP47S25dOfMY#v=onepage&q&f=false>
30. Avilés González C. Validación y adaptación cultural al italiano de la caring efficacy scale según la teoría del cuidado humano de Jean Watson [Internet]. Tdx.cat. 2020 [cited 15 November 2020]. Available from: <https://www.tdx.cat/handle/10803/669717#page=1>
31. Cano M. Satisfacción percibida por las usuarias con la implementación del proceso integrado del embarazo, parto y puerperio [Internet]. Dialnet. 2015 [citado el 13 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=56296>