



*Percepción del cuidado humanizado en pacientes en el hospital general-
Machala*

Perception of humanized care in patients at the general hospital – Machala

Percepção do atendimento humanizado em pacientes do hospital geral - Machala

Kerly Nicole Cruz-Bravo ^I

kncruz_est@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-1344-858X>

Jennifer Carolina Ramón-Flores ^{II}

Jramon9@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0001-9359-3540>

Sara Saraguro-Salinas ^{III}

ssaraguro@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-4711-1416>

Correspondencia: kncruz_est@utmachala.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 16 de marzo de 2024 * **Aceptado:** 09 de abril de 2024 * **Publicado:** 20 de mayo de 2024

- I. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- II. Estudiante, Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- III. Licenciada en Enfermería, Facultad de Ciencias Químicas de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, El Oro, Ecuador.

Resumen

"Cuidados humanizados" se refiere al enfoque de la profesión de enfermería para mantener y mejorar el bienestar físico, emocional y social del paciente. Lo hace reconociendo que los pacientes son seres humanos con sentimientos y necesidades que van más allá de una simple lista de enfermedades o síntomas clínicos. La empatía, la escucha activa, comunicación afectiva, el respeto y el cuidado holísticos son algunos de los componentes necesarios para el cuidado humanizado de los pacientes. **Objetivo:** Evaluar la percepción del cuidado humanizado en pacientes del Hospital General-Machala. **Metodología:** La presente investigación fue basada en un estudio cuantitativo con un diseño transversal y descriptivo, la muestra fue constituida por 200 pacientes, mediante un muestreo no probabilístico, seleccionados aleatoriamente de diferentes áreas hospitalarias. **Resultados:** La gran mayoría de los encuestados, el 93,0%, indicaron que en general el nivel de satisfacción es muy alto con respecto al cuidado humanizado. Las experiencias negativas parecen ser poco frecuentes, ya que sólo el 0,5% de los encuestados dijo que su trato no fue el adecuado. **Conclusiones:** el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería emerge como un pilar fundamental en la prestación de servicios. Este enfoque, reconoce la individualidad de cada paciente y valora su dignidad y bienestar integral, trasciende más allá del tratamiento de la enfermedad para abordar las necesidades emocionales, físicas, sociales y espirituales de quienes reciben atención médica.

Palabras clave: Percepción; Cuidado humanizado; Paciente; Hospital.

Abstract

"Humanized care" refers to the nursing profession's approach to maintaining and improving the physical, emotional, and social well-being of the patient. It does so by recognizing that patients are human beings with feelings and needs that go beyond a simple list of illnesses or clinical symptoms. Empathy, active listening, emotional communication, respect and holistic care are some of the necessary components for humanized patient care. **Objective:** To evaluate the perception of humanized care in patients at the General Hospital-Machala. **Methodology:** The present research was based on a quantitative study with a cross-sectional and descriptive design, the sample was made up of 200 patients, through non-probabilistic sampling, randomly selected from different hospital areas. **Results:** The vast majority of respondents, 93.0%, indicated that in general the level

of satisfaction is very high with respect to humanized care. Negative experiences appear to be rare, with only 0.5% of respondents saying their treatment was inadequate. Conclusions: humanized care by nursing staff emerges as a fundamental pillar in the provision of services. This approach, recognizing the individuality of each patient and valuing their dignity and integral well-being, transcends beyond the treatment of the disease to address the emotional, physical, social and spiritual needs of those who receive medical care.

Keywords: Perception; Humanized care; Patient; Hospital.

Resumo

“Cuidado humanizado” refere-se à abordagem da profissão de enfermagem para manter e melhorar o bem-estar físico, emocional e social do paciente. Fá-lo reconhecendo que os pacientes são seres humanos com sentimentos e necessidades que vão além de uma simples lista de doenças ou sintomas clínicos. Empatia, escuta ativa, comunicação emocional, respeito e cuidado holístico são alguns dos componentes necessários para um atendimento humanizado ao paciente. Objectivo: Avaliar a percepção do cuidado humanizado nos pacientes do Hospital Geral-Machala. Metodologia: A presente pesquisa baseou-se em um estudo quantitativo com desenho transversal e descritivo, a amostra foi composta por 200 pacientes, por meio de amostragem não probabilística, selecionados aleatoriamente em diferentes áreas hospitalares. Resultados: A grande maioria dos entrevistados, 93,0%, indicou que em geral o nível de satisfação é muito elevado no que diz respeito ao atendimento humanizado. As experiências negativas parecem ser raras, com apenas 0,5% dos entrevistados afirmando que o seu tratamento foi inadequado. Conclusões: o cuidado humanizado da equipe de enfermagem surge como pilar fundamental na prestação de serviços. Esta abordagem, reconhecendo a individualidade de cada paciente e valorizando a sua dignidade e bem-estar integral, transcende o tratamento da doença para abordar as necessidades emocionais, físicas, sociais e espirituais de quem recebe cuidados médicos.

Palavras-chave: Percepção; Atendimento humanizado; Paciente; Hospital.

Introducción

Desde la génesis de la enfermería, los cuidados se han conceptualizado en términos de ayuda a la supervivencia en entornos naturales, lo que incluye aspectos como una higiene adecuada, una alimentación suficiente, la exposición al aire fresco y la actividad física, sin embargo, en la era

moderna, humanizar los cuidados ha experimentado un desarrollo y es reconocida como un componente importante en enfermería. (Andino, 2018).

El concepto de "cuidados humanizados" se refiere al enfoque de la profesión de enfermería para mantener y mejorar el bienestar físico, emocional y social del paciente, reconociendo que los pacientes son seres humanos con sentimientos y necesidades que van más allá de una simple lista de enfermedades o síntomas clínicos, mientras que, la humanización anima a la enfermera a prestar cuidados más tiernos, basados en una alianza terapéutica y estrechamente atendidos para satisfacer las necesidades del paciente. (Catota Tiban & Guarate Coronado, 2023).

Por otro lado, Huicho 2022, afirma que los profesionales sanitarios suelen trabajar muchas horas y que su rutina diaria en los centros médicos, junto con la presión de resolver problemas que afectan a la vida de las personas, hace que pierdan sensibilidad a la hora de atender las necesidades de los pacientes. (Huicho-Lozano et al., 2022). Siendo así los valores, la ética y la profesionalidad, además de las circunstancias externas específicas de cada situación, son factores adicionales que influyen en la humanización. Por ello, los profesionales no sólo deben adquirir conocimientos médicos, sino también formarse a fondo y ejercer su profesión con vocación; esto les permitirá manejar a los pacientes en situaciones difíciles sin sacrificar la amabilidad y la sensibilidad necesarias para que el paciente se sienta satisfecho con la atención prestada. (Escobar et al, 2018). La disciplina, profesión y ciencia de enfermería, se ha descrito como el estamento más apto para desarrollar el cuidado humanizado, siendo imprescindible considerar la interacción y la anticipación, así como la receptividad sin discriminación, el interés por cuidar, escuchar las quejas, cuidar en todas las esferas e involucrar a la familia, como variables en la entrega del cuidado humanizado. (Melita Rodríguez et al., 2022).

En enfermería, cuidar humanizadamente se organiza en el centro a partir del cual giran la totalidad de las acciones e intervenciones que perfeccionan el estado de salud de los sujetos, familiares y la comunidad. Para un enfermero/a el cuidado manifiesto debe ser una de las acciones fundamentales que integran su praxis, a pesar de ello, al presente, las variadas funciones que se le han adjudicado, especialmente en el contexto administrativo, han desplazado a un nivel secundario las actividades directas de cuidado y la instauración de nexos entre enfermeros/as y pacientes. (Santos Holguín et al., 2023).

La humanización ha contribuido al avance de un enfoque de la atención centrado en la persona, que conlleva un compromiso ético y se traduce en la valoración de proporcionar un tratamiento de

alta calidad y proteger la dignidad de cada individuo. (Guerrero-Ramírez et al., 2016). Así pues, para mejorar la salud de las personas, humanizar significa ayudarlas a mantener su funcionamiento fisiológico, psicológico y social; esto se fundamenta en la idea de que todo paciente tiene derecho a un tratamiento competente, al respeto de su dignidad y al acceso oportuno a la información. (Gutiérrez Fernández, 2017).

De ahí que la tecnología es una herramienta necesaria en el ámbito médico, su uso puede deshumanizar el tratamiento, obstaculizando el crecimiento y la recuperación del paciente; esto puede llevar a dilemas éticos a los profesionales cuando deben tomar decisiones difíciles que repercuten en el bienestar del personal y del paciente. (Huicho-Lozano et al., 2022). Según Falcó 2019, al encontrarse en una encrucijada entre un enfoque integral, natural, basado en el saber popular, y otro biomecánico, tecnológico, basado en el saber científico, los profesionales de enfermería son especialmente proclives a encontrarse en aprietos éticos, esta dualidad puede ser a la vez enriquecedora y desafiante porque, si no se integra adecuadamente, pueden surgir conflictos en la forma de actuar del profesional. (Joven & Guáqueta Parada, 2019).

Siendo así, que la ley sobre el Ejercicio Profesional de la Enfermería se formuló como resultado de los esfuerzos del gobierno por prestar servicios de alta calidad al público. En ella se describen las obligaciones y cualificaciones del personal de enfermería y se exige una atención no discriminatoria, así como la educación sanitaria de los pacientes, sus familias y la comunidad en general. (Ramos Guajardo & Ceballos Vásquez, 2018). Por consiguiente, el Manual del Modelo de Atención Sanitaria Integrada (MAIS) del Ministerio de Salud Pública hace hincapié en el individuo como foco principal de los servicios sanitarios, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida para promover el bienestar de la sociedad en su conjunto. (Yaguargos Torres & Romero Urrea, 2020).

La teoría del cuidado de Watson considera la enfermería como una ciencia humana que parte de la base del cuidado de los pacientes requiere amor incondicional, que el cuidado es necesario para el desarrollo humano, que amarse a uno mismo permite amar a los demás y que las actividades de una enfermera incluyen la prestación de cuidados, lo que incluye tareas curativas. La idea del cuidado, que se basa en principios morales que influyen en la prestación de cuidados, es crucial para el avance de la humanidad, las intervenciones de enfermería se realizan de acuerdo con la participación del paciente y de la enfermera. (Herrera Herrera et al., 2020.).

Las cualidades del hacer de enfermería como la amabilidad, empatía, habilidades de comunicación, entre otras, permiten que el paciente viva el cuidado y crezca en él, así el profesional de enfermería entra en el campo fenomenológico del paciente, donde es capaz de detectar sentir e interactuar con él, es decir, que puede establecer una relación de empatía. (García-Vela et al., 2020).

Estudios realizados en América Latina revelaron que el 41,7% de los profesionales de salud mostraron un comportamiento muy positivo hacia el paciente (Morales et al. 2020). En contraste, la investigación de Solórzano 2019, reveló que el 100% de su muestra fue positiva hacia la atención humanizada en todas las dimensiones. (Solórzano et al. 2019).

La atención humanizada se estableció de manera fragmentada en Ecuador, según un estudio realizado por Vásquez et al, entre marzo y agosto de 2017 en la Clínica Olimpo donde el estudio se centró en el postoperatorio inmediato de pacientes histerectomizadas de entre 25 y 40 años. (Vásquez et al., 2022). Según el 68% de los adultos mayores de un estudio de Llerena titulado "Atención humanizada de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del hospital general IESS Ambato", buscaba evaluar cómo percibían los adultos mayores la atención humanizada brindada por el personal de enfermería del área de medicina interna en procura de mejorar la calidad de la atención, las acciones del personal de enfermería fueron consideradas como correctas y oportunas. (Llerena Aguirre, 2021.).

En una investigación realizada por Herrera, menciona que el cuidado humanizado que perciben los pacientes puede variar significativamente entre los diferentes servicios hospitalarios del Hospital General de Machala. La investigación concluyó que la atención ofrecida por el personal de la Unidad de Diálisis se caracteriza por manejar adecuadamente los procedimientos técnicos, ofrecer un trato igualitario, amable y cercano a los pacientes, y por desarrollar acciones encaminadas a proteger su dignidad. (Herrera Herrera et al. 2020.).

El estudio tuvo como objetivo, evaluar la percepción del cuidado humanizado en pacientes del Hospital General-Machala.

Metodología

El tipo de investigación es cuantitativa con un diseño transversal y descriptivo; la muestra fue constituida por 200 pacientes, mediante un muestreo no probabilístico, seleccionados aleatoriamente de diferentes áreas representativas de la población atendida en el hospital general-IESS de la ciudad de Machala. Se empleó como herramienta de recolección de datos un

cuestionario con escala de likert validado por profesionales en enfermería, el cual fue aplicado individualmente a cada paciente, garantizando la privacidad y confidencialidad de sus respuestas. En el marco de los criterios de inclusión se consideraron los usuarios que asistieron a diferentes áreas de la entidad de salud mencionada, pacientes conscientes orientados en tiempo, espacio y persona, mayores de 18 años y aquellos que aceptaron ser parte del estudio, y en los criterios de exclusión se encuentra los usuarios que pertenecen a consulta externa, pediatría y unidad de cuidados intensivos, así como aquellos que no aceptaron ser parte del estudio.

Las variables de estudio incluyeron la percepción del cuidado humanizado, la experiencia previa en el hospital, el nivel de satisfacción con la atención recibida y las expectativas respecto al cuidado hospitalario así mismo como la experiencia con el personal de enfermería. Los datos recolectados se registraron en una base de datos electrónica para la realización de su análisis. Se realizó un análisis descriptivo de las variables cuantitativas y cualitativas obtenidas a través del cuestionario, así como técnicas estadísticas para identificar posibles correlaciones entre las variables de interés. Se garantizó el cumplimiento de principios éticos, como el respeto a la confidencialidad y privacidad de los datos de los participantes, se solicitó a la gerencia del Hospital General IESS Machala el permiso respectivo para el acceso a la institución y la aplicación de la encuesta.

Resultados

En la distribución sociodemográfica se observa que predomina el sexo masculino en nuestra población con el 70%, a diferencia del femenino que consta de 30%, por otra parte, los participantes entre las categorías de edad, con un menor número de personas es el grupo de 18 a 20 años con un total de 4,5%, mientras que el grupo de edad de 41-60 años existe mayor número de pacientes hospitalizados con el 59,5%. De la misma forma se logró señalar que la escolaridad que sobresale en estos usuarios con un 52,5% es la de pregrado, tras ella se encuentra con un 47,5% la escolaridad de secundaria. Finalmente, con otro dato sociodemográfico en lo que respecta a antecedentes patológicos la población señala que existe con un mayor porcentaje del 35,2% con hipertensión arterial, seguida con un 34,5% la diabetes, sin embargo, solo un 18% dio a conocer que no posea ninguna enfermedad de base.

Tabla 1: Distribución sociodemográfica de la población

	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	140	70,0
Femenino	60	30,0
Grupo de edad		
18-20 años	9	4,5
21-40 años	40	20,0
41-60 años	119	59,5
>60 años	32	16,0
Escolaridad		
Secundaria	95	47,5
Pregrado	105	52,5
Antecedente patológico		
Diabetes	69	34,5
Hipertensión arterial	71	35,5
ICC	5	2,5
Insuficiencia Renal	6	3,0
Traumatismos	2	1,0
Cirugía	11	5,5
Ninguno	36	18,0
Total	200	100,0

En la tabla podemos ver reflejado independientemente del número de días de hospitalización, la mayoría de los pacientes con un 93% indicaron que el personal del establecimiento sanitario siempre les trató con amabilidad, respeto y puntualidad, sintiéndose de esta manera la mayor parte de la población satisfechos por el trato digno recibido, de esta manera podemos decir que el 93% los que seleccionaron "Siempre" fueron el 79,5% concretamente que pasaron de 1 a 7 días y 13,5% de 8 a 15 días en el establecimiento de salud. Por otro lado, hubo una minoría que informó que el trato recibido no fue el adecuado, solo el 0,5% de pacientes en el grupo de 1-7 días de ingreso y ninguno en el grupo de 8-15 días. Otro grupo de pacientes reportaron que el trato fue casi siempre amable, respetuoso y oportuno, con 5% de pacientes en el grupo de 1-7 días y el 1,5% de pacientes en el grupo de 8-15 días. Esta tabla sugiere que, en general, los pacientes percibieron que el trato recibido por el personal del establecimiento de salud fue positivo, independientemente de la duración de su estadía en el establecimiento.

Tabla 2: Trato recibido del personal en relación con los días de hospitalización

Trato digno	Días de ingreso		Total
	1-7	8-15	
Nunca	1	0	1
	0,5%	0,0%	0,5%
Casi Siempre	10	3	13
	5,0%	1,5%	6,5%
Siempre	159	27	186
	79,5%	13,5%	93,0%
Total	170	30	200
	85,0%	15,0%	100,0%

En relación con el grupo de edad con la empatía del profesional de enfermería durante los procedimientos que realiza se observó que el 90% corresponde al grupo de edad de 21-40 años; 84,4% pertenece a las personas mayores de 60 años, el 79,8% se encontraron entre las edades de

41-60 años y 55,6% en el rango de 18 -20 años. Así mismo, el 81,5% de usuarios señalaron que siempre muestran empatía, 17% manifestó que casi siempre lo son y el 1,5% refirió que algunas veces han mostrado empatía hacia ellos. Esto destaca la importancia de abordar las preocupaciones de los pacientes y establecer un ambiente empático para mejorar la experiencia del paciente durante los procedimientos de atención médica.

Tabla 3: Relación grupo de edad con empatía del profesional de enfermería

Empatía	Edad				Total
	18-20	21-40	41-60	>60	
Algunas veces	0	0	3	0	3
	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	1,5%
Casi Siempre	4	4	21	5	34
	2,0%	2,0%	10,5%	2,5%	17,0%
Siempre	5	36	95	27	163
	2,5%	18,0%	47,5%	13,5%	81,5%
Total	9	40	119	32	200
	4,5%	20,0%	59,5%	16,0%	100,0%

En la relación de comunicación asertiva del personal de enfermería de acuerdo al sexo de los pacientes según los resultados adquiridos, el 64,0% de los participantes afirmaron que el personal de enfermería "Siempre" utiliza un lenguaje adecuado y un tono de voz claro al comunicarse con los pacientes. Esto implica que la mayoría de los pacientes cree que el personal de enfermería intenta comunicarse de forma inteligible y con un tono de voz adecuado a las circunstancias, específicamente el 46,5% de la población masculina en la que predomina, mientras que el sexo femenino con un 17,5%. Por otra parte, según el 29,5% de los encuestados, el personal de enfermería "casi siempre" se comunica de esta manera. Esto sugiere que una mayoría considerable de pacientes recibe una buena comunicación. La ausencia de respuestas "Nunca" indica que no

hubo experiencias desfavorables. Sin embargo 6,5% dijeron que el personal de enfermería "A veces" se comunica de forma clara y concisa, lo que puede ser necesario mejorar para ofrecer a todos los pacientes una experiencia más coherente y positiva. Nuestros hallazgos enfatizan lo crítico que es para el personal de enfermería comunicarse de una manera que los pacientes puedan comprender fácilmente para mejorar la calidad de su estancia en el hospital.

Tabla 4: Comunicación asertiva del personal de enfermería con relación al sexo

Comunicación	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Algunas veces	5	8	13
	2,5%	4,0%	6,5%
Casi Siempre	42	17	59
	21,0%	8,5%	29,5%
Siempre	93	35	128
	46,5%	17,5%	64,0%
Total	140	60	200
	70,0%	30,0%	100,0%

Discusión

El cuidado humanizado en enfermería consiste en tratar a los pacientes como individuos completos, teniendo en cuenta sus necesidades tanto emocionales, físicas, espirituales y sociales. No solo centrado en la cura de la enfermedad sino practicar el cuidado humanizado para establecer una conexión que sea significativa con los pacientes, demostrando empatía, compasión y respeto. (Díaz-Rodríguez et al., 2020).

Este enfoque reconoce que cada persona es única y sus experiencias, creencias y valores pueden influir en su salud y bienestar, por lo tanto, el personal de enfermería que practica el cuidado humanizado trabaja para comprender a los pacientes en un nivel más profundo donde pueda

colaborar con ellos para poder desarrollar planes de atención que sean personalizados y respetuosos de su cultura y religión. (Quijije-Segovia et al., 2023).

Según Joven, en su investigación menciona que, dentro de las características sociodemográficas, el sexo femenino predominó con un 67,3% sobre el masculino (Joven & Guáqueta Parada, 2019), sin embargo, en comparación con la investigación de Casaux 2021, donde el 63,3% de la muestra fueron del género masculino (Casaux-Huertas et al., 2021). Mientras que, en nuestra investigación, el género masculino tuvo mayor prevalencia que el femenino con un 70%. Asimismo, podemos tener una clara diferencia con respecto a la escolaridad de los participantes teniendo una tendencia de primaria incompleta en muestras de estudios mencionados, en contraste con nuestra investigación donde la mayoría de los pacientes cursaba con estudios de pregrado.

Por otro lado, Solórzano en su estudio menciona que el 100% del personal de enfermeras presta un trato digno con los pacientes, teniendo una relación con nuestro estudio en el cual, según nuestras encuestas, el personal de enfermería del hospital General Machala, el 93% siempre presentaba un trato amable y respetuoso a los pacientes que se encontraba en las diferentes áreas del hospital. (Solórzano et al., 2019).

En un estudio realizado por Monje 2018, con respecto al apoyo emocional: el 83% de la muestra se ha sentido apoyado emocionalmente con un trato empático por el profesional de enfermería durante su estadía hospitalaria, en comparación con nuestros resultados donde el 93% reflejan que existe un gran número de pacientes que reportaron que el personal de enfermería siempre se preocupaba por conocer su estado de ánimo, siendo empáticos al tratar de comprender en su totalidad sobre la situación de su estado de salud que están pasando en la hospitalización. (Monje V. et al., 2018).

En otro estudio, según Gutiérrez, donde evaluaron el tiempo que dedicaba el personal de enfermería para establecer comunicación como punto de partida para interactuar con los pacientes y brindar información adecuada respondiendo dudas y educando el paciente solo 82% de los pacientes de su estudio mencionaron las habilidades comunicativas que brindan los enfermeros, orientadas a una escucha activa. Asimismo, muestra un contraste donde existe personal de enfermería que mencionan sentirse abrumados por la cantidad de información que tienen que registrar lo que limita el tiempo para poder ejercer una relación con el paciente. En contraposición de nuestro estudio, el 64% siempre del personal sanitario tiene una comunicación asertiva con los pacientes empleando

el tono de voz adecuado y usando términos claros para poder comunicarse con la mayoría de los pacientes. (Gutiérrez Vásquez & Lázaro Alcántara, 2019).

En la investigación realizada por Parrado 2021, demostraron que en la totalidad de su muestra, el personal de enfermería aclaraba las dudas sobre su enfermedad garantizando que el paciente se encuentre informado y listo para tomar decisiones, lo que guarda relación con nuestra investigación donde la mayoría de pacientes el 64% mencionaron que el personal de enfermería siempre satisface sus inquietudes, lo que demuestra que el personal se encuentra preparado para brindar la información oportuna para que los pacientes puedan tomar decisiones, entender su enfermedad y brindar tranquilidad durante su estancia hospitalaria. (Parrado Erazo & Reyes Rojas, 2020).

En el estudio realizado por Garza 2020, el 81,3% de pacientes siempre percibió que las enfermeras “escuchan atentamente”, “brindan cuidados cálidos y delicados” y “administran a tiempo los medicamentos prescritos” (Garza-Hernández et al., 2020), así mismo el estudio de Navarrete 2021, en cuanto a la percepción de cuidados humanizados y la valoración dada por los pacientes se observó por categorías, los valores medianos fueron: Cualidades del hacer de enfermería 28, Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente 32 y Disposición para la atención 68 (Navarrete-Correa et al., 2021) , estos datos guardan relación con nuestros resultados donde se pudo observar una alta aceptación en la percepción de los cuidados de enfermería y la comunicación enfermero-paciente.

En una revisión realizada por Nicolalde 2022, menciona que el personal de enfermería debe tener la capacidad para tratar al paciente con amabilidad y compasión, permitiéndole sentirse bien con la atención que recibe, así mismo durante el desarrollo de los distintos procedimientos deben ser explicados para que la persona comprenda la información, y pueda crear un ambiente donde la persona se sienta tranquila y segura además destaca la importancia del respeto por las creencias del paciente. Esto nos permite comparar nuestros resultados donde se evidencia que existe una alta perspectiva favorable de las cualidades del personal de enfermería que evidencian un trato amable, respetuoso de las ideologías de cada paciente. (Nicolalde Rodríguez et al., 2022).

Finalmente el estudio de Ruiz donde fue evaluada la Percepción de los pacientes de la calidad subjetiva del cuidado de enfermería demuestra que el personal de enfermería ha desarrollado habilidades para poder comprender las necesidades de los pacientes, en comparación con nuestro estudio se puede observar que guardan mucha relación en la percepción sobre la identificación de

las necesidades fisiológicas y espirituales de los pacientes, donde se demuestra que existe un gran porcentaje de atención en esta área. (Ruiz-Cerino et al., 2020)

Conclusión

El cuidado humanizado por parte del personal de enfermería representa un valor fundamental de la atención centrada en el paciente. Teniendo en cuenta la individualidad de cada persona y otorgando gran valor a su dignidad y bienestar general, las enfermeras desarrollaron relaciones profundas y compasivas con las personas a quienes cuidan. Abordar los requisitos emocionales, físicos, sociales y espirituales no sólo mejora la experiencia del paciente, sino que también conduce a mejores resultados de salud.

En el presente estudio la población predominante fue el sexo masculino, así como el grupo de edad de 40 a 60 años, de igual manera se observó que esta población la gran parte tienen como enfermedad de base la hipertensión arterial. Además, se vio reflejado por completo que el personal del establecimiento sanitario siempre les trató con amabilidad y respeto, sintiéndose de esta forma la mayoría de los usuarios satisfechos por el trato digno recibido. Incluso elementos como la empatía y una comunicación asertiva de parte del personal de enfermería se muestran presentes en gran cantidad del tiempo al momento de brindar los cuidados pertinentes a los pacientes de la institución de salud.

Además, los cuidados de enfermería humanizados mejoran el bienestar y la satisfacción laboral del personal, además de beneficiar a los pacientes. Esta estrategia fomenta la empatía y un sentimiento de propósito entre los trabajadores de enfermería al crear una atmósfera de trabajo respetuosa y cooperativa, lo que da como resultado una atención más eficiente y compasiva brindada a los pacientes en general.

Referencias

1. Andino, C. (2018). La humanización, un asunto ético en la acreditación en salud. *Revista Colombiana de Bioética*, 13(Bioética).
2. Herrera Herrera, V., Ágila Tandazo, B., & Vallejo Idrovo, A. (2020). Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica

- Perception of Humanized Nursing Care in Patients with Chronic Renal Failure.
<https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/93/314/696>
3. Casaux-Huertas, A., Cabrejos-Castillo, J. E., Pascual-Aragónés, N., Moreda-Díaz-pavón, M., Carrera-Rodríguez, E. M., & Hernán-Gascueña, D. (2021). Impact of the application of humanising measures in hemodialysis units. *Enfermería Nefrológica*, 24(3), 279–293. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842021025>
 4. Catota Tiban, P. A., & Guarate Coronado, Y. C. (2023). Humanized nursing care in hospitalized patients. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023260>
 5. Díaz-Rodríguez, M., Rubio, L. A., García, D. A., Cristóbal, E. P., & Valera, M. C. (2020). Training guidelines for humanised nursing care: An integrative literature review. In *Enfermería Global* (Vol. 19, Issue 2, pp. 657–672). Universidad de Murcia Servicio de Publicaciones. <https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>
 6. Escobar-Castellanos, B., & Cid-Henríquez, P. (2018). EL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA ÉTICA DERIVADOS DEL AVANCE TECNOLÓGICO EN SALUD. In *Acta Bioethica* (Vol. 24, Issue 1).
 7. García-Vela, S. V., Viñan-Morocho, J. B., & Castelo-Rivas, W. P. (2020). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador. In *Revista Archivo Médico de Camagüey* (Vol. 24, Issue 6). Editorial Ciencias Médicas. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=en
 8. Garza-Hernández, R., Melendez-Méndez, C., Castillo-Martínez, G., González-Salinas, F., Fang-Huerta, M. de los Á., & Hidalgo, H. C. (2020). Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hispanic Health Care International*, 18(1), 27–31. <https://doi.org/10.1177/1540415319856326>
 9. Guerrero-Ramírez, R., Riva, E. M.-L., De, M., & Cruz-Ruiz, L. (2016). ARTÍCULO ORIGINAL. In *Rev enferm Herediana* (Vol. 9, Issue 2).
 10. Gutiérrez Fernández, R. (2017). La humanización de (en) la Atención Primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(1).
 11. Gutiérrez Vásquez, D. E., & Lázaro Alcántara, E. (2019). Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de

- medicina. Chiclayo. 2018. ACC CIETNA: Revista de La Escuela de Enfermería, 6(2), 68–82. <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.258>
12. Huicho-Lozano, P., Gamboa-Cruzado, J., & Montero, J. N. (2022). Humanized care of nursing staff and satisfaction of patients hospitalized for dengue with warning signs. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 62(6), 1279–1288. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.626.021>
 13. Joven, Z. M., & Guáqueta Parada, S. R. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances En Enfermería*, 37(1), 65–74. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
 14. Llerena Aguirre, M. S. (2021). UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA "CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL IEES.
 15. Melita Rodríguez, A. B., Jara Concha, P. D. T., Valencia-Contrera, M. A., Melita-Rodríguez, A. B., Jara-Concha, P. D. T., & Valencia-Contrera, M. A. (2022). Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intra-hospitalaria. *Index de Enfermería Digital*, 31(4), 294–298. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20225167>
 16. Monje V., P., Miranda C., P., Oyarzün G., J., Seguel P., F., Flores G., E., Monje V., P., Miranda C., P., Oyarzün G., J., Seguel P., F., & Flores G., E. (2018). PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS. *Ciencia y Enfermería*, 24. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532018000100205>
 17. Navarrete-Correa, T., Fonseca-Salamanca, F., & Barría, R. M. (2021). Humanized Care from The Perception of Oncology Patients from Southern Chile. *Investigación y Educación En Enfermería*, 39(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e04>
 18. Parrado Erazo, M. P., y Reyes Rojas, I. M. (2021). Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. *Boletín Semillero de Investigación En Familia*, 2, 52-60. Recuperado a partir de <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
 19. Quijije-Segovia, S. K., Mero-Carreño, A. M., Montes-Alonzo, E. C., Galarza-Rodríguez, G. M., Quijije-Segovia, S. K., Mero-Carreño, A. M., Montes-Alonzo, E. C., & Galarza-

- Rodríguez, G. M. (2023). Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios hospitalario. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, 7(13), 80–89. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2422>
20. Ramos Guajardo, S., & Ceballos Vásquez, P. (2018). Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 7(1). <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
 21. Nicolalde Rodríguez, D. M., Caicho Caicedo, O., & Ramírez García, E. (2022). Patient perception of humanized care in the intensive care unit. Systematic review. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2(Special issue 1). <https://doi.org/10.56294/SALUDCYT2022198>
 22. Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, 14, 1–9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
 23. Santos Holguín, S. A., Lascano Espinoza, C. O., Holguín, S. A. S., & Grijalba, M. del C. F. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive*, 6(16), 93–103. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
 24. Solórzano, Y. C., Mogollón, I. M., González, A. Á., & Guerrero, J. A. (2019). Humanized care in the immediate postoperative period of hysterectomized patients. *Cultura de Los Cuidados*, 23(54), 360–373. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.31>
 25. Vásquez, G. I., León, G. I., & Clavero, J. I. (2022). Humanized nursing care in the public hospitals of Milagro-Ecuador *Assistência humanizada de enfermagem nos hospitais públicos de Milagro-Ecuador*. 8(3), 334–350. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3>
 26. Yaguargos Torres, J. L., & Romero Urrea, H. E. (2020). CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE EN UNA ENTIDAD GUBERNAMENTAL 2019. *Más Vita*, 2(4), 18–25. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0048>