

Percepción del cuidado humanizado en enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado en una institución privada de salud de Entre Ríos, Argentina.

Perception of Humanized Care in Nursing from the Perspective of Hospitalized Patients in a Private Health Institution in Entre Ríos, Argentina.

Jeremy Jefté Egas Fajardo. Lic. ⁽¹⁾

Raúl Emilio Sánchez Urbano. Lic. ⁽²⁾

(1) Universidad Adventista del Plata, Facultad de Ciencias de las Salud, Libertador San Martín, Argentina, jeremyegas@hotmail.com ORCID ID: 0009-0000-0884-0015X

(2) Universidad Adventista del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud, Libertador San Martín, Argentina.

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), Argentina, col.raul@gmail.com ORCID ID: 0000-0002-6641-2118

Contacto: col.raul@gmail.com

Recibido:19-09-2021

Aprobado:03-11-2021

RESUMEN

Introducción: La enfermería es una ciencia que se basa en principios y valores para cuidar a las personas en salud y enfermedad. Se destaca la importancia del enfoque humanizado, que considera al paciente como un ser completo. Es esencial conocer y respetar las necesidades del paciente, priorizando su autonomía. El objetivo es mejorar la atención de salud a través del cuidado humanizado. **Objetivo general:** Identificar la percepción del cuidado humanizado en enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado en una institución privada de salud de Entre Ríos entre los meses de diciembre de 2022 a junio de 2023. **Población y métodos:** Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal y retrospectiva, con una muestra no probabilística de 103 pacientes internados en un sanatorio privado de Entre Ríos. Para la recolección de datos se utilizó: una encuesta sociodemográfica y el instrumento de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados en Enfermería (PCHE) tercera versión. Se realizó un análisis de ANOVA con el software SPSS. **Resultados:** En este estudio participaron 103 pacientes hospitalizados en una institución de salud en Entre Ríos. Se observó que la mayoría eran hombres (56.8%) y tenían un promedio de edad de 55.82 años. En cuanto al nivel educativo, la mayoría había cursado el nivel terciario o universitario (51.6%). Respecto a la ocupación, el 40.7% eran trabajadores independientes y el 23.5% trabajaban en relación de dependencia. En cuanto al estado civil, la mayoría estaba casada (57.4%). La mayoría de los pacientes provenían de Entre Ríos (93.3%). El tiempo de hospitalización más común fue de 4 días o más (40.7%). Los servicios con mayor proporción de diagnósticos médicos fueron traumatología (22.6%), cirugía y clínica (19.4% cada uno) y oncología (16.1%). En cuanto a las categorías de cuidado humanizado, se obtuvieron medias de 1.04 para Cualidades del hacer de enfermería (CHE), 1.09 para Disposición para la atención (DpA) y 1.19 para Apertura a la comunicación enfermero(a)-paciente (ACEP). En términos estadísticos, se encontró asociación significativa entre la ocupación y la categoría de apertura a la comunicación enfermero(a)paciente (ACEP) **Conclusión:** Los pacientes encuestados

percibieron un alto grado de cuidado satisfactorios y humanizados por parte del personal de enfermería. La obtención de estos resultados evidencia que los pacientes perciben que la atención brindada por los profesionales de enfermería es humana e integral.

Palabras claves: Cuidado humanizado; Percepción del paciente; Atención de enfermería; Enfermero

ABSTRACT

Introduction: Nursing is a science based on principles and values to care for individuals in health and illness. The importance of a humanized approach, considering the patient as a whole being, is emphasized. It is essential to understand and respect the patient's needs, prioritizing their autonomy. The objective is to improve healthcare through humanized care. **General Objective:** To identify the perception of humanized care in nursing from the perspective of hospitalized patients in a private healthcare institution in Entre Ríos between December 2022 and June 2023. **Population and Methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional, and retrospective research was conducted with a nonprobabilistic sample of 103 inpatients at a private sanatorium in Entre Ríos. Data collection included a sociodemographic survey and the Perception of Humanized Care Behaviors in Nursing (PCHE) third version instrument. ANOVA analysis was performed using SPSS software. **Results:** This study included 103 hospitalized patients in a healthcare institution in Entre Ríos. The majority were male (56.8%) with an average age of 55.82 years. Regarding education level, most had completed tertiary or university education (51.6%). Concerning occupation, 40.7% were self-employed, and 23.5% were employed. The majority were married (57.4%). Most patients were from Entre Ríos (93.3%). The most common hospitalization duration was 4 days or more (40.7%). The services with the highest proportion of medical diagnoses were traumatology (22.6%), surgery, and clinic (19.4% each), and oncology (16.1%). Regarding the categories of humanized care, mean scores of 1.04 were obtained for Nursing Care Qualities (CHE), 1.09 for Willingness to Provide Care (DpA), and 1.19 for Openness in Nurse-Patient Communication (ACEP). Statistically, a significant association was found between occupation and the category of openness in nurse-patient communication (ACEP). **Conclusion:** The surveyed patients perceived a high degree of satisfactory and humanized care from nursing staff. Obtaining these results demonstrates that patients perceive the care provided by nursing professionals as humane and comprehensive.

Keywords: Humanized care; Patient perception; Nursing care; Nurse.

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería desde mediados del siglo pasado ha sido reconocida como una ciencia basada en principios y valores dedicada al cuidado y la atención de las personas en estado de salud o enfermedad (1). Virginia Henderson propuso principios basados en aspectos fisiológicos y psicológicos, y resaltó la importancia de la educación universitaria necesaria para la formación de

alto nivel de los enfermeros (2). Por otro lado, Florence Nightingale, añade a su concepto personal de enfermería la definición de la enfermería como un arte:

“La enfermería es un arte; y si se pretende que sea arte, requiere una devoción tan exclusiva, una preparación tan dura, como el trabajo de un pintor o de un escultor; pero ¿cómo puede compararse la tela muerta o el frío mármol con el tener que trabajar con el cuerpo vivo, el templo del espíritu de Dios? Es una de las bellas artes, casi diría la más bella de las artes” (3).

Esta profesión consta de aplicar cuidados sobre los seres humanos, cuidados esenciales y de calidad con el objetivo de ayudar a la prevención, el mantenimiento y la recuperación de los individuos en estado de salud o enfermedad para así desarrollar al máximo su potencial de salud (4).

Jean Watson en su teoría del cuidado humano, sostiene que los cuidados de enfermería se centran en enfoques filosóficos, además percibe los cuidados como acciones morales que conlleva la profesión (13). Además, añade que el cuidado humano consiste en la armonía entre la mente, cuerpo y alma, a través de una relación de confianza entre la persona cuidada y el cuidador (15). Su teoría tiene un enfoque filosófico con base en lo espiritual, enfatizando el cuidado interior además del exterior (5,14). En este sentido, entendemos que la profesión de enfermería a más de realizar técnicas de cuidado debe realizarlos de la mejor manera, comprendiendo que la atención a la persona no se basa solo en su enfermedad, sino en su totalidad como ser humano integralmente, tanto física, psicológica, espiritual y socialmente; a esto es lo que se le llama Cuidado Humanizado (6).

La etapa formativa ocupa un lugar fundamental en el aprendizaje de estos conceptos, desde la formación en el aula hasta el entorno de prácticas, el estudiante de enfermería debe ser instruido en ofrecer al paciente y a su familia un cuidado integral, basado en valores y respeto (16,17). Algunas instituciones han incluido asignaturas enfocadas en contribuir al desarrollo y la formación humanista, estas experiencias influirán en la formación del futuro profesional de enfermería y en la aplicación de los cuidados, asegurando así cuidados no solo de calidad sino también humanizados. (7)

Actualmente, ciertos enfermeros dan más prioridad a aplicar técnicas y protocolos de enfermería sin errores; dejando de lado el aspecto humano del paciente (18,20). No se comunica al paciente los procedimientos que se van a realizar, o se los comunica de manera autoritaria sin esperar el consentimiento del paciente, no se pregunta al paciente sobre sus sentimientos o emociones, no se entabla una conversación, no se le brinda mucha importancia a la percepción que tiene el paciente sobre el dolor, las sensaciones y los cuidados brindados por el personal de enfermería. (8,24)

Cabe resaltar, que el paciente hospitalizado es el objetivo principal de los cuidados en enfermería y por ende es esencial conocer sus sensaciones y necesidades (21), especialmente aquellas que no podemos observar ni calcular (29). A su vez es importante reconocer la situación vital en que se encuentra pues esto definirá en gran parte sus sentimientos y emociones, permitiéndonos tener una mirada más cercana a su realidad (9,33).

Gran parte de los pacientes hospitalizados son indiferentes respecto a las temáticas de salud (10), aun así valoran el respeto brindado hacia su autonomía, independientemente del grado de

dependencia que su enfermedad produzca; evitando el llamado paternalismo por parte del personal de enfermería (40), el cual busca atender al paciente desde su propia comprensión de sus necesidades, pero desconociendo realmente las necesidades que el paciente aqueja (11). Debemos considerar la percepción del cuidado humanizado como otra dimensión de la calidad del servicio (35,46), ya que es la experiencia vivida y expresada por el usuario, no teniendo relación con aspectos científicos o técnicos, sino con necesidades básicas tales como afecto, bienestar, comprensión, protección e información (36,42).

Por lo anteriormente mencionado este trabajo tiene como objetivo identificar la percepción del cuidado humanizado en enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado en una institución privada de salud de Entre Ríos entre los meses de diciembre de 2022 a marzo de 2023; para incentivar a la profesión de enfermería a encontrar nuevas formas y herramientas para garantizar una atención humanizada de salud.

Problema

¿Cuál es la percepción del cuidado humanizado en enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado en una institución privada de salud de Entre Ríos entre los meses de diciembre de 2022 a junio de 2023?

Objetivo general

Identificar la percepción del cuidado humanizado en enfermería desde la perspectiva del paciente hospitalizado en una institución privada de salud de Entre Ríos entre los meses de diciembre de 2022 a junio de 2023.

Objetivos específicos.

- Analizar las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes internados.
- Identificar la percepción de cuidado humanizado que reciben los pacientes internados.
- Conocer la relación entre las características sociodemográficas y clínicas, y la percepción de cuidado humanizado que reciben los pacientes internados.

METODOLOGÍA.

Esta investigación contó con un abordaje cuantitativo, el tipo de estudio fue descriptivo, ya que se estudió la variable, describiendo sus características. La recolección de datos fue transversal, ya que se buscó obtener los datos en un único corte en el tiempo. Con relación a la ocurrencia de los hechos, es un estudio retrospectivo, ya que se analizaron los hechos ya vividos.

Este estudio cuenta con la evaluación del comité de ética bajo número de resolución 113/22.

Muestra.

- Para la realización del estudio se tomó una muestra aproximada de 103 pacientes internados en un sanatorio privado de la provincia de Entre Ríos, en el periodo de noviembre de 2022 a junio de 2023.

Criterios de inclusión.

- Se incluyo al estudio pacientes mayores de 18 años con al menos 24 horas de internación.
- Que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes internados cursando enfermedades infecto contagiosas.

Instrumentos

Se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de la información, una encuesta Sociodemográfica y el cuestionario de Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizados en Enfermería (PCHE) tercera versión. Escala de tipo Likert con 32 preguntas y 4 opciones de respuesta que van desde siempre=4. casi siempre=3, algunas veces=2 y nunca=1. Compuesto por tres dimensiones: 1. Cualidades del hacer de enfermería (7 preguntas) 2. Apertura a la comunicación (8 preguntas) 3. Disposición para la atención (17 preguntas). Cuestionario validado para ser aplicado en población de América latina con puntajes de consistencia interna, Alpha de Cronbach de 0,987 (12).

Procedimiento de recolección de datos

Se solicito autorización a los directivos de la institución de salud para poder realizar el estudio, una vez autorizado se realizó un contacto con los pacientes internados. Previo a la entrega del instrumento a completar, se les explicó las características de la investigación, participación voluntaria, derechos y deberes por medio del consentimiento informado a las personas que participaron de la investigación. La evaluación se realizó de manera presencial a cada uno de los participantes. Los instrumentos se entregaron en formato físico.

En cuanto a los aspectos éticos, este estudio fue evaluado por el Comité de Ética de la Universidad Adventista del Plata para garantizar que las acciones de desarrollen bajo estrictos criterios éticos que aseguren el respeto de los valores, los derechos, el anonimato, la confidencialidad, la seguridad y la integridad de los sujetos participantes. No se facilitaron las puntuaciones de las encuestas u otros datos a persona ajenas a esta investigación o no calificadas para su utilización. Los datos fueron guardados por el alumno investigador y solo podrá tener acceso a los mismos el investigador principal y el tutor del estudio.

Procedimiento de análisis de datos

Los análisis de datos se realizaron con el software estadístico SPSS versión 24.

Para analizar las características sociodemográficas e identificar la percepción de cuidado humanizado de los pacientes internados, se realizaron análisis descriptivos.

RESULTADOS

Participaron voluntariamente en el estudio y cumplieron con los criterios de inclusión 103 pacientes hospitalizados en una institución de salud de Entre Ríos. Fue predominante el género

masculino con el 56.8%, el promedio de edad fue de 55.82 con una desviación estándar de 18.15. Para el nivel académico, el 20.9% refirió haber cursado el nivel primario, 27.5% curso el nivel secundario, 51.6% refirió haber cursado el nivel terciario o universitario. Respecto a su ocupación, el 40.7% eran trabajadores independientes, un 23.5% trabajaban en relación de dependencia, 22.2% eran jubilados, 11.1% refirieron ser amas de casa y tan solo un 2.5% eran desempleados. En cuanto al estado civil, prevaleció la opción de “casado” con un 57.4%, le siguió la opción de soltero 17.0%, hubo la misma cantidad de personas en convivencia y viudas con un 10.6%, y tan solo un 4.3% refirieron ser divorciados. Entre el lugar de proveniencia de los pacientes la provincia predominante fue la de Entre Ríos con un 93.3%, mientras que solo hubo 6 participantes de otro país “Uruguay”.

El tiempo de hospitalización predominante fue de 4 días o más (40.7%). Los servicios con mayor proporción de diagnósticos médicos en su orden fueron: traumatología 22.6%, cirugía y clínica tuvieron la misma proporción con 19.4%, oncología 16.1%, urología 12.9% y por último cardiología con 4.3%. Los pacientes estudiados por su tiempo de enfermedad padecieron: menos de un año (53.7%), más de un año (26.9%), más de diez años (10.4%) y durante un tiempo inespecífico (9.0%).

Tabla 1. Características sociodemográficas

		%	n
Nivel académico			
Primario	19	20.9	
Secundario	25	27.5	
Terciario o universitario	47	51.6	
Ocupación			
Desempleado	2	2.5	
Trabajador independiente	33	40.7	
En relación de dependencia	19	23.5	
Ama de casa	9	11,1	
Jubilado	18	22.2	
Estado Civil			
Soltero	16	17.0	
Casado	54	57.4	
Conviviente	10	10.6	
Viudo	10	10.6	
Divorciado	4	4.3	

Provincia

Entre Ríos	83	93.3
Santa Fe	3	3.4
Córdoba	2	2.2
Corrientes	1	1.1

País

Uruguay	6	100
---------	---	-----

Sexo de los participantes

Masculino	54	56.8
Femenino	41	43.2

Diagnostico medico

Cirugía	18	19.4
Oncología	15	16.1
Traumatología	21	22.6
Clínica	18	19.4
Urología	12	12.9
Cardiología	4	4.3
No específico	4	4.3
Otros	1	1.1

Tiempo de hospitalización

1 día	24	26.4
2 días	9	9.9
3 días	21	23.1
4 días	37	40.7

Tiempo de enfermedad

Menos de un año	36	53.7
Mas de un año	18	26.9
Mas de diez años	7	10.4
Tiempo inespecífico	6	9.0

Con relación a las categorías de cuidado humanizado a partir del instrumento PCHE 3ra versión mediante la fórmula estadística de ANOVA: Cualidades del hacer de enfermería (CHE) presento una media de 1.04 con una desviación estándar de 0.10. Disposición para la atención (DpA) tuvo una media de 1.09 con una desviación estándar de 0.17, por último Apertura a la comunicación enfermero(a)-paciente (ACEP) obtuvo una media de 1.19 con un desvío estándar de 0.35.

Tabla 2. Valores medios de las categorías del cuidado humanizado.

	M	DE
CHE	1.04	0.10
ACEP	1.19	0.35
DPA	1.09	0.17
PCHE Total	1.10	0.17

Al asociar las variables del cuidado humanizado y la hospitalización, a través de la prueba estadística de ANOVA, en la mayoría de las variables sociodemográficas no hubo diferencias significativas solamente la variable “Ocupación” presento asociación significativa con la categoría de “Apertura a la comunicación enfermero(a)-paciente (ACEP)” con un 0.02.

Tabla 3. Análisis de varianza del cuidado humanizado y las características demográficas.

	CHE			ACEP			DPA			PCHE TOTAL		
	Media	Desv est.	P	Media	Desv est.	P	Media	Desv est.	P	Media	Desv est.	P
Tiempo de hospitalización			0.16			0.41			0.23			0.10
1 día	1.03	0.98		1.14	0.26		1.06	0.14		1.07	0.14	
2 días	1.01	0.00		1.06	0.09		1.04	0.08		1.03	0.05	
3 días	1.01	0.03		1.21	0.51		1.05	0.13		1.06	0.12	
4 días o más	1.06	0.12		1.25	0.30		1.13	0.19		1.15	0.19	
Nivel académico			0.62			0.15			0.12			0.07
Primario	1.05	0.12		1.23	0.32		1.11	0.18		1.14	0.19	
Secundario	1.02	0.09		1.09	0.19		1.03	0.11		1.04	0.10	
Terciario o universitario	1.02	0.08		1.26	0.43		1.11	0.19		1.13	0.19	
Ocupación			0.09			0.02			0.07			0.06
Desempleado	1.00	0.00		1.00	0.00		1.00	0.00		1.00	0.00	
Trabajador independiente	1.07	0.14		1.30	0.39		1.15	0.23		1.17	0.24	
En relación de dependencia	1.02	0.05		1.14	0.19		1.03	0.05		1.05	0.07	
Ama de casa	1.02	0.05		1.46	0.70		1.06	0.08		1.09	0.09	
Jubilado	1.00	0.00		1.03	0.09		1.04	0.07		1.03	0.04	
Estado civil			0.89			0.64			0.57			0.64

Soltero	1.05	0.13	1.21	0.36	1.14	0.25	1.15	0.24
Casado	1.04	0.10	1.23	0.38	1.09	0.15	1.10	0.15
Conviviente	1.03	0.09	1.23	0.39	1.08	0.20	1.10	0.22
Viudo	1.02	0.05	1.08	0.21	1.05	0.08	1.06	0.09
Divorciado	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00
Diagnóstico médico		0.93		0.75		0.75		0.83
Cirugía	1.05	0.11	1.18	0.32	1.11	0.18	1.12	0.19
Oncología	1.01	0.04	1.31	0.58	1.05	0.12	1.09	0.13
Traumatología	1.04	0.09	1.15	0.32	1.08	0.19	1.09	0.20
Clínica	1.05	0.12	1.25	0.36	1.15	0.25	1.16	0.24
Urología	1.04	0.13	1.10	0.16	1.06	0.08	1.07	0.07
Cardiología	1.00	0.00	1.33	0.31	1.14	0.19	1.16	0.17

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio señalan que los pacientes eran en su mayoría del género masculino, a diferencia de Romero (51), que en su investigación encontró que poco más de la mitad de su población correspondía al género femenino. Esto se puede deber a que uno de los sectores más encuestados correspondía a intervenciones urológicas y traumatológicas mayormente en hombres.

Según lo ya mencionado, se observó que el servicio de Traumatología tuvo el mayor número de pacientes seguido del servicio de Cirugía, contrario a lo encontrado por Espinoza (54), el cual encontró que en su mayoría los pacientes correspondían al servicio de Ginecobstetricia, mientras que coincidió en la segunda categoría con el servicio de Cirugía. Liñán (55) por su parte encontró en su investigación que las patologías quirúrgicas son del diagnóstico más frecuente en los pacientes, seguidas por las de medicina interna y oncológicas.

Los pacientes de acuerdo con el tiempo de hospitalización presentaron mayormente una estancia de 4 días o más, o bien una internación de 1 solo día (Tabla 1), la primera opción corresponde a pacientes de sectores clínicos donde se encuentran pacientes con enfermedades crónicas y la última corresponde sectores de internación más ambulatorios en donde ingresan pacientes sometidos a cirugías ambulatorias o a tratamientos oncológicos y requieren pocos días de internación para recuperación y valoración.

Según los valores medios de las dimensiones del cuidado humanizado (Tabla 2), entre las tres dimensiones del instrumento PCHE 3ra versión, la categoría “Cualidades del hacer de enfermería (CHE)” presentó mayor percepción de cuidado humanizado concordante con Monje (53) quien en su investigación encontró que la misma, era la cualidad que más se destacaba. Mientras que “Apertura a la comunicación enfermero(a)-paciente (ACEP)” fue la categoría que percibieron en menor medida en su interacción, de este último analizamos la importancia de su practica en los cuidados humanos, ya que la comunicación es lo más importante en la formación de relaciones (48,49).

En relación con los factores sociolaborales estudiados, solo la categoría de ocupación tuvo asociación significativa con el tipo de atención humanizada brindada, en el cual las “Amas de casa” percibieron en menor grado la “Apertura a la comunicación enfermero(a)-paciente (ACEP)”, contrario a Romero (51) quien por su parte encontró asociación en el tiempo de internación y la

condición laboral. Con relación al período de internación, no se observaron discrepancias en la percepción de los pacientes. No obstante, Carreto (16) identificó un incremento del 13.3% en la percepción de los pacientes durante el quinto día de su estadía en el hospital en comparación con el primer día.

Una limitación para el presente estudio fue que solamente se indagó la percepción del paciente y no la de los enfermeros. Las fortalezas obtenidas a partir de esta investigación son: el enfoque en el paciente como ser humano, la mejora de la calidad del cuidado que se obtiene a partir de la humanización, la reducción del estrés que es posible gracias a la relación enfermero-paciente, la satisfacción producida al enfocarse en las necesidades individuales, y la mejora en la retención del personal al hacer que se sientan más valorados y comprometidos con su trabajo (36). Se sugiere fomentar el entrenamiento y la práctica de la atención humana en la relación entre enfermeros y pacientes, destacando la importancia de mantener una atención amable, comunicación efectiva, un entorno seguro y valores humanos en constante desarrollo. Se debe continuar investigando sobre esta temática orientando al fortalecimiento y aprendizaje de la humanización en la enfermería.

CONCLUSIONES

Los pacientes encuestados percibieron un alto grado de cuidado satisfactorios y humanizados por parte del personal de enfermería. La obtención de estos resultados evidencia que los pacientes perciben que la atención brindada por los profesionales de enfermería es humana e integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carlos Agustín León Román. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev. Cubana Enfermera [Internet]. 2006 Dic [citado 2022 Sep. 29]; 22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192006000400007&lng=es.
2. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. España: Mosby-Doyma; 2003
3. NIGHTINGALE F. (1990). Notas sobre enfermería: qué es y que no es. Pág. 16-17
4. Guía-Yanes MA, editor. Enfermería: evolución, arte, disciplina, ciencia y profesión [Internet]. Vol. 2. Revista de Salud VIVE; 1-ene-2019. Disponible en: <http://repositorio.cidecuador.org/jspui/handle/123456789/1587>
5. Hernández Ortega, R. E. (2018). La Praxis de Enfermería: Una Vocación con Sentido Axiológico y Humanista. Revista Cientific, 3(9), 348–361. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2018.3.9.19.348-361>
6. Cruz Riveros Consuelo. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020 [citado 2022 Sep 30]; 9(1): 21-32. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es. Epub 01-Jun-2020. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>.

7. Gualdrón M, Barrera-Ortega K, Parra-González N. Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. *Aibi revista investig. adm. ing.* [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 2 de octubre de 2022];7(S1):7-12. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/aibi/article/view/1680>
8. Sandra Milena Orozco MVV. Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios [Internet]. <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl:8081/handle/11634/10415>: Repositorio Institucional Universidad Santo Tomás; 2018. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11634/10415>
9. Borges Iturriza Julio. El enfermo y su situación vital. *Gac Méd Caracas* [Internet]. 2003 Abr [citado 2022 Oct 24] ; 111(2): 112-116. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036747622003000200003&lng=es.
10. Jovell A. J.. El paciente del siglo XXI. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2006 [citado 2022 Oct 27] ; 29(Supl 3): 85-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113766272006000600009&lng=es.
11. Seoane JA. Las autonomías del paciente. *Dilemata* [Internet]. 31 de mayo de 2010 [citado 27 de octubre de 2022];(3):61-75. Disponible en: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/35>
12. Gounagno SV. Cuidado humanizado de enfermería en la rehabilitación del Ictus : Estudio descriptivo transversal a realizar con pacientes del Servicio de Neurología del Hospital Córdoba de Alta Complejidad, ciudad de Córdoba Capital, en Octubre y Noviembre del año 2021 [Internet]. [Argentina]: Universidad Nacional de Córdoba; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11086/24057>
13. Oviedo, Aracely Díaz, Delgado, Ivonne Amanecer Villanueva y Licon, José Francisco Martínez. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery* [online]. 2020, v. 24, n. 2 [Accedido 3 Octubre 2022] , e20190238. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>>. Epub 03 Feb 2020. ISSN 21779465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>.
14. Melita-Rodríguez Angélica, Jara-Concha Patricia, Moreno-Monsiváis Maria Guadalupe. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2021 Jun [citado 2022

- Oct 03] ; 10(1): 89-105. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100089&lng=es. Epub 01-Jun-2021.
<https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>.
15. Cardoso Leticia Sales, Mendonça Erica Toledo, Prado Mara Rúbia Maciel Cardoso do, Matos Renata Almeida de, Andrade João Vitor. El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2021 June [cited 2022 Oct 03]; (40): 43284. Available from:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43284>.
16. Carreto-Cordero B, De León-Ramírez MS, Torres-Reyes A, Morales-Castillo FA, Tenahua-Quit I, de Ávila-Arroyo ML, Morales-Morales FL, Soto-Carrasco AA. Percepción del cuidado humano del profesional de enfermería a través de los días de estancia hospitalaria. *J. Health NPEPS* [Internet]. 29º de maio de 2021 [citado 3º de outubro de 2022];6(1). Disponível em:
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5199>
17. Arriaga-García A, Obregón-De La Torre M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima. *CASUS* [Internet]. 15 de agosto de 2019 [citado 3 de octubre de 2022];4(2):102-10. Disponible en:
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/213>
18. Bao L, Shi C, Lai J, Zhan Y. Impact of humanized nursing care on negative emotions and quality of life of patients with mental disorders. *Am J Transl Res*. 2021 Nov 15;13(11):13123-13128. PMID: 34956532; PMCID: PMC8661144. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34956532/>
19. Silvana Castillo-Parra, Juan Francisco Bacigalupo-Araya and Gloria García-Vallejos et al. Voces docentes en búsqueda de una enseñanza humanizada en enfermería: Experiencias virtuales en pandemia. *Texto contexto - enferm*. Vol. 31. DOI: 10.1590/1980-265x-tce-2021-0207 Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/SVK8P9hgZJ6vTXChcddkvVG/?lang=en>
20. Rm. N-CTF-SF. Cuidado humanizado desde la percepción de pacientes oncológicos del sur de Chile. *Invest Educ Enferm* [Internet]. el 11 de mayo de 2021;39(2). Disponible en:
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/346561/20805613?inline=1>
21. Reyes Torres SB, Mayorga Ponce RB, Sánchez Padilla ML, Roldan Carpio A. El Profesional de Enfermería & el Cuidado Humanizado. *ICSA* [Internet]. 5 de junio de 2022 [citado 3 de octubre de 2022];10(20):83-5. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/9061>

22. Brenda Ochoa Arévalo, Humberto Elizalde Ordoñez, Amada Guamán Castillo, Eduardo Torres Sarango. Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera. *Revista Ocronos* [Internet]. 24 de agosto 2020;3(4):445. Disponible en: <https://revistamedica.com/factores-desnaturalizacion-experiencia-humanapractica-enfermera/>
23. Allande Cussó, R., Macías Seda, J. & Porcel Gálvez, A.M. (Año 2019). La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 23 (55) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.55.08>
24. Gonzales-Carhuajulca DB, Luna Victoria Mori FM. Formación profesional en enfermería basada en el cuidado humano. *Rev. Inv. UNW* [Internet]. 7 de abril de 2020 [citado 3 de octubre de 2022];8(1):63-74. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/article/view/44>
25. Ruiz Saavedra L, Molina L. Cuidado humanizado del profesional de enfermería. *RCR* [Internet]. 10 de mayo de 2018 [citado 3 de octubre de 2022];2(1):39-5. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/87>
26. Pinedo Velázquez, María Teresa; Jiménez Jiménez, Juan Carlos. Cuidados del personal de enfermería en la dimensión espiritual del paciente. Revisión sistemática. *Cultura de los Cuidados*. 2017 may-ago, XXI(48). En: <http://www.index-f.com/cultura/48/48110.php> Consultado el 4 de Octubre de 2022.
27. Blanco-Nistal MM, Tortajada Soler M, Rodríguez-Puente Z, Puente-Martínez MT, Méndez-Martínez C, Fernández-Fernández JA. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enf Global* [Internet]. 8 de octubre de 2021 [citado 4 de octubre de 2022];20(4):26-60. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>
28. Radosta DI. Hospice care as humanized end-of-life care. *Salud Colectiva* [Internet]. 2021;17:e3108. Disponible en: <http://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/3108>
29. Allande Cussó R, Navarro Navarro C, Porcel Gálvez AM. El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso. *Enferm Clin* [Internet]. 2021;31 Suppl 1:S62–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34629852/>
30. Jairo Alberto Jimeno-Orozco, Santiago Prieto Rojas, María Mercedes Lafaurie Villamil. Atención prenatal humanizada en américa latina: un estado del arte. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba* [Internet]. el 6 de junio de 2022;79(2). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/32720>

31. Santos BMD, Silva RMCRA, Pereira ER, Joaquim FL, Goés TRP. Nursing students' perception about humanized care: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(suppl 6):2800–7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/P9GZPw3nNdf4wJxZ4qKMcDj/?lang=en&format=pdf>
32. Luz SCL, Backes MTS, Rosa R da, Schmit EL, Santos EKAD. Kangaroo Method: potentialities, barriers and difficulties in humanized care for newborns in the Neonatal ICU. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;75(2):e20201121. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614096/>
33. Navarrete-Correa T, Fonseca-Salamanca F, Barría RM. Humanized care from the perception of oncology patients from southern Chile. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2021;39(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34214281/>
34. Mei C. The way to building humanized health care. *Am J Med Qual* [Internet]. 2022;37(5):483–4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35833891/>
35. Sili EM, Nascimento ERP do, Malfussi LBH de, Hermida PMV, Souza AIJ de, Lazzari DD, et al. Humanized care in the Intensive Care Unit: discourse of Angolan nursing professionals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023;76(2):e20220474. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37194808/>
36. Meneses-La-Riva ME, Suyo-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Humanized care from the nurse-patient perspective in a hospital setting: A systematic review of experiences disclosed in Spanish and Portuguese scientific articles. *Front Public Health* [Internet]. 2021;9:737506. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34926369/>
37. Guillaumie L, Boiral O, Desgroseilliers V, Vonarx N, Roy B. Empowering nurses to provide humanized care in Canadian hospital care units: A qualitative study: A qualitative study. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2022;36(5):311–26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33086247/>
38. García-Torres O, Félix-Ortega A, Álvarez-Villaseñor AS. [Perception of humanized childbirth in patients in the puerperium period]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2020;58(3):258–64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34002984/>
39. Schott LC, Góes FGB, Santos ASTD, Silva ACSS da, Pereira-Ávila FMV, Goulart M de CEL. Adherence to humanized care practices for newborns with good vitality in the delivery room. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2022;43:e20210248. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36478001/>
40. Garza-Hernández R, Melendez-Méndez C, Castillo-Martínez G, González-Salinas F, FangHuerta M de LÁ, Hidalgo HC. Surgical patients' Perception about behaviors of

- Humanized Nursing Care. *Hisp Health Care Int* [Internet]. 2020;18(1):27–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31311325/>
41. Gómez-Cantarino S, García-Valdivieso I, Dios-Aguado M, Yáñez-Araque B, Gallego BM, Moncunill-Martínez E. Nursing perspective of the humanized care of the neonate and family: A systematic review. *Children (Basel)* [Internet]. 2021;8(1):35. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33435329/>
 42. Gómez-Cantarino S, García-Valdivieso I, Moncunill-Martínez E, Yáñez-Araque B, Ugarte Gurrutxaga MI. Developing a family-centered care model in the neonatal intensive care unit (NICU): A new vision to manage healthcare. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(19):7197. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33019680/>
 43. Bao L, Shi C, Lai J, Zhan Y. Impact of humanized nursing care on negative emotions and quality of life of patients with mental disorders. *Am J Transl Res* [Internet]. 2021;13(11):13123–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34956532/>
 44. Carneiro Chagas MA, Dos Santos AM, Neves de Jesus N. Nursing care for the transgender population in primary health care: an integrative review. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2023;41(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37071862/>
 45. Avilar CT de A, Andrade ÍMA, Nascimento C da S do, Viana LVM, Amaral TLM, Prado PR do. Nursing care for bed bath in patients with COVID-19: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;75Suppl 1(Suppl 1):e20200704. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34816965/>
 46. Pérez-Fuentes MDC, Herrera-Peco I, Molero Jurado MDM, Oropesa Ruiz NF, AyusoMurillo D, Gázquez Linares JJ. A cross-sectional study of empathy and emotion management: Key to a work environment for humanized care in nursing. *Front Psychol* [Internet]. 2020;11:706. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32477202/>
 47. Martins VSM, Santos CMNC, Bataglia PUR, Duarte IMRF. The teaching of ethics and the moral competence of medical and nursing students. *Health Care Anal* [Internet]. 2021;29(2):113–26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32944887/>
 48. Xu Z, Xu L, Li T, Sheng Q, Shi Y, Gao J. Effects of humanized nursing on perioperative glaucoma patients under local anesthesia and sleep quality. *Am J Health Behav* [Internet]. 2021;45(6):971–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34969409/>
 49. Melo RCCP, Queirós PJP, Tanaka LH, Henriques LVL, Neves HL. Nursing students' relational skills with elders improve through Humanitude Care Methodology. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(22):8588. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33227990/>

50. Zeng Z, Guan Y. Influence of humanized care on self-efficacy, sleep and quality of life of patients in cardiovascular surgery intensive care unit. *Am J Transl Res* [Internet]. 2021;13(5):4884–91. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34150071/>
51. Romero Massa E, Universidad de Cartagena, Contreras Méndez IM, Moncada Serrano A, Universidad de Cartagena, Universidad de Cartagena. RELACIÓN ENTRE CUIDADO HUMANIZADO POR ENFERMERIA CON LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES. *hpsal* [Internet]. 2016;0121–7577(2462–8425):26–36. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-75772016000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=es
52. Rivero ER. Percepción del cuidado humanizado de los pacientes internados según tipo de servicio y experiencia previa de internación en un hospital privado de la ciudad Rosario. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Médicas.; 2019. 1. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/2133/23989/PTE2254-RiveroER2019.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
53. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzün G. J, Seguel P. F, Flores G. E. Percepción DE cuidado humanizado DE enfermería desde la perspectiva DE usuarios hospitalizados. *Cienc Enferm (Impresa)* [Internet]. 2018;24. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es
54. Espinoza Medalla L, Huerta Barrenechea K, Pantoja Quiche J, Velásquez Carmona W, Cubas Cubas D, Ramos Valencia A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. Octubre de 2010. *Cienc Desarro* [Internet]. 2011;13(0):53. Disponible en: <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/1151>
55. Liñán Zamarripa A. Percepción del paciente adulto hospitalizado acerca del cuidado de enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2002. 1. [Internet]. Uanl.mx. [citado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1125/1/1080116245.PDF>