



ARTÍCULO ORIGINAL

Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados

Humanized nursing care in hospitalized patients

Pablo Andrés Catota Tiban¹  , Yeisy Cristina Guarate Coronado^{1,2}  

¹Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

²Universidad de Carabobo, Carabobo, Venezuela.

Citar como: Catota Tiban PA, Guarate Coronado YC. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Salud Cienc. Tecnol. 2023;3:260. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023260>

Recibido: 13-02-2023

Revisado: 28-02-2023

Aceptado: 11-03-2023

Publicado: 12-03-2023

Editor: Prof. Dr. William Castillo-González 

RESUMEN

Introducción: el paciente hospitalizado demanda una serie de cuidados especializados que solo el enfermero/a puede suplir durante la estadía hospitalaria, por lo tanto, el cuidado humanizado por parte de los profesionales de enfermería debe ser holístico e integral de manera que las experiencias hospitalarias sean menos traumáticas.

Objetivo: analizar la perspectiva del paciente hospitalizado en relación con el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería.

Métodos: investigación cuantitativa, descriptiva, de campo, con corte transversal. La población objeto de estudio fueron 240 participantes hospitalizados en diferentes unidades de atención, la muestra fue de 200 pacientes seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta estructurada (PCHE) utilizando una escala Likert de 4 puntos; posteriormente se realizó la tabulación de datos en el programa SPSS. La investigación se enmarcó en los aspectos bioéticos establecidos en la declaración de Helsinki.

Resultados: los profesionales de enfermería tuvieron mayor aceptabilidad y credibilidad en los servicios de ginecología y pediatría, siendo este un aspecto positivo en el cuidado humanizado.

Conclusiones: la labor del enfermero/a es de suma importancia en el cuidado diario del paciente hospitalizado, el cuidado humanizado es una responsabilidad especializada en donde el enfermero debe poner en marcha las habilidades para comunicarse de manera efectiva lo que reduce las probabilidades de que el paciente experimente una estadía poco satisfactoria y negativa.

Palabras claves: Cuidado de Enfermería; Paciente; Humanización de la Atención.

ABSTRACT

Introduction: the hospitalized patient demands a series of specialized care that only the patient can supply during the hospital stay. Although treatment efforts are focused on the biological part, a significant reduction within the human aspect of the person cannot be allowed. Humanized care must be holistic and comprehensive so that hospital experiences are less traumatic.

Objectives: the objective of the study was to analyze the perspective of the hospitalized patient in relation to the humanized care provided by the nursing professional.

Method: descriptive quantitative field research with cross section. The object population was 240 participants in different hospital units, the sample was made up of 200 patients selected by inclusion and exclusion criteria. The data collection was carried out through a structured survey (PCHE) using a 4-point Likert scale, later the data was tabulated in the SPSS program. The research was framed within the bioethical aspects established in the Declaration of Helsinki.

Results: as a result, it was obtained that nursing professionals had greater acceptability and credibility in gynecology and pediatric services, this being a positive aspect in humanized care.

Conclusion: finally, it is concluded that the work of the nurse is of utmost importance in the daily care of

the hospitalized patient, humanized care is a specialized responsibility where the nurse must implement the skills to communicate effectively, which reduces the chances of that the patient experiences a torturous and negative stay.

Keywords: Nursing Care; Hospitalized; Humanization of Care.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, el incremento de pacientes en las salas de hospitalización dio un cambio radical luego de la pandemia del COVID-19. Para el año 2022 las hospitalizaciones que se recibieron en las salas de distintas casas de salud llegaron a oscilar entre unos 15 millones de pacientes que tuvieron la necesidad de hospitalizarse debido a la condición. Además, el crecimiento de la población contribuye a que la incidencia de la necesidad de una cama hospitalaria sea un factor determinante para tratar aspectos como el cuidado humanizado del profesional de enfermería.⁽¹⁾

Por otro lado, la humanización de los cuidados ha ocupado un lugar destacado en las actuales prácticas de restauración de la salud, en el sentido de brindar mayor integridad, efectividad y acceso. La humanización en la atención ha recuperado su esencia en la atención de los servicios de salud, especialmente los de enfermería, al propiciar cuidados cercanos, contextualizados, basados en las necesidades del ser humano, lo que tiene una clara relación con la calidad de la misma al abordar al ser humano desde su globalidad personal y tratando de ofrecer una asistencia integral con calidez, que responda a las dimensiones psicológica, biológica y espiritual.⁽²⁾

En el Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) determinó que 417,961 hombres y 774,788 mujeres fueron dados de alta del sistema sanitario ecuatoriano.⁽³⁾ Estas personas recibieron cuidados de enfermería en las diferentes unidades de atención, haciendo énfasis en que la práctica de la enfermería, como profesión, está centrada en el cuidado integral del paciente, por esta razón, a la profesión se la ha denominado un arte dentro de la ciencia.

De acuerdo con esto, es fundamental que el enfermero desarrolle su habilidad en establecer relaciones para hacer del cuidado una experiencia satisfactoria y confortable para el paciente hospitalizado, por ende, los servicios que presta dicho profesional se enmarcan en la ética y prestación de servicios con responsabilidad profesional haciendo eje de su quehacer en el bienestar biopsicosocial del paciente.⁽⁴⁾

El enfermero cumple un rol fundamental en las unidades operativas de salud, rol caracterizado por ser evidentemente especializado en el cuidado humanizado, prestando servicios con un alto nivel de conocimiento en la toma de decisiones activas que demandan del profesional un pensamiento crítico destacado que mejora la percepción de salud-enfermedad durante la estadía del paciente.⁽⁵⁾

Sin embargo, en muchas ocasiones la percepción que tiene el paciente acerca de los profesionales de la salud en función del cumplimiento de su rol es paradójico, ya que los avances médicos desarrollados en biotecnología han dado un gran salto durante los últimos años garantizando al paciente seguridad en los procedimientos clínico-quirúrgicos, pero en muchos de los casos el paciente se siente desprotegido y muestra su insatisfacción ante el servicio que brinda el sistema de salud.⁽⁶⁾

Por lo tanto, el cuidado enfermero no es la excepción al hablar de cambios en el modo de ver la medicina tradicional, es necesario reflexionar sobre la diada enfermero-paciente y establecer conceptos integrales que permitan el fácil entendimiento de la experiencia por la que atraviesa su paciente.⁽⁷⁾

Es imprescindible que el enfermero/a proporcione cuidados basados en el campo humanista permitiendo que las pericias técnicas y sentimientos personales den paso a la humanización dentro de la práctica profesional. De esta forma, se puede definir al cuidado humanizado como un elemento básico del quehacer profesional del enfermero/a, en donde comprender más allá de la conformación biológica es una habilidad que se logra a través de una extensa formación académica-práctica que va de la mano con el humanismo nacido en la época grecorromana que se conceptualiza como la doctrina de la persona por medio de los valores y la empatía.⁽⁸⁾

Actualmente, el cuidado humanizado ha evolucionado debido a los cambios tecnológicos en el campo de la biomedicina, las nuevas teorías en enfermería moderna, las políticas de salud pública y el estrés laboral, razón por la cual se da paso a una posible deshumanización por parte del profesional de enfermería.⁽⁹⁾

Los servicios prestados en la atención de los diferentes establecimientos de salud se vuelven una utopía al hablar de los principios en que la praxis de enfermería va ligada al cuidado humanista con base en el conocimiento científico, por lo que el descontento del paciente es notorio en los servicios de hospitalización.

En este sentido, Jean Watson en su teoría "El cuidado humanizado", señala que los profesionales de enfermería deben realizar una intervención integral que rescate los principios humanos, la espiritualidad y el aspecto transpersonal del profesional, con el único objetivo de cumplir las competencias profesionales dentro del marco ético, pero con efectividad en el desempeño de su quehacer práctico.⁽⁴⁾

Desde el punto de vista legal, la Constitución de la República del Ecuador, a través de la Ley Orgánica De Salud, establece que la salud es un derecho que garantiza el estado ecuatoriano, por tal razón se establece al

acuerdo interministerial 0082 en el año 2017 como un acápite ejemplo en dicho “rescate” para el desempeño de los profesionales de la salud en el cuidado y tratamiento médico con un enfoque intercultural basado en el cuidado humanista y libre de discriminación.⁽¹⁰⁾

De esta manera, se puede afirmar que el cuidado humanizado no solo se basa en el buen trato hacia el paciente, sino que se estructura como un conjunto de características en donde prima el respeto por la etnia, sexualidad, idioma, nacionalidad, creencias religiosas o condición geográfica, factores que de una u otra forma condicionan el accionar del enfermero/a y su labor en el quehacer del cuidado.⁽¹¹⁾

El enfermero sin duda es un profesional integral formado específicamente para el cuidado de pacientes durante su fase de tratamiento y recuperación clínica, en muchos estudios se menciona que es un ser sensible, empático, que logra un gran desenvolvimiento en el manejo de servicios de suma complejidad, con facilidad en la comunicación; logrando de tal modo que la experiencia por la que el paciente pasa sea de los más agradable posible.⁽¹²⁾

Por otro lado, la escasa o nula capacitación que recibe el profesional de enfermería en las distintas unidades de salud, aunado a la falta de espacios físicos adecuados que permitan el aprendizaje, no contribuyen con el rescate del aspecto humanista sino más bien hacen del profesional un ente sistemático, eficaz en el contexto teórico práctico, con una gran capacidad intelectual pero con un déficit en la comunicación y desarrollo de la diada enfermero-paciente afirmación que se puede observar en muchas de las salas de hospitalización de las diferentes casas de salud del Ecuador.⁽¹³⁾

Debido a los criterios expuestos, se desarrolló la presente investigación con el objetivo de analizar la perspectiva del paciente hospitalizado en relación al cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en los diferentes servicios de hospitalización de un establecimiento de salud de Ambato, Ecuador.

MÉTODOS

Estudio de carácter cuantitativo, descriptivo, de campo y de corte transversal. La población de estudio fue de 240 pacientes internados en un hospital de Ambato, Ecuador.

La muestra fue de 200 pacientes seleccionados mediante los siguientes criterios de inclusión: pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía, ginecología, medicina interna, padres de pacientes menores de 18 años en el servicio de pediatría, pacientes con un periodo de hospitalización mínimo de 48 horas, hemodinámicamente estables.

Para recolectar la información se aplicó una encuesta estructurada denominada percepción del cuidado humanizado de enfermería (PCHE) constituida de 4 categorías utilizando una escala Likert de 4 puntos,⁽¹⁴⁾ asignándole la puntuación de 1 a nunca; 2 algunas veces; 3 casi siempre; 4 siempre.

El análisis de la información se realizó mediante el programa estadístico SPSS.

La investigación se enmarcó en los principios de la investigación médica en humanos propuestos en la declaración de Helsinki, cuidándose los principios éticos de autonomía, respeto y confidencialidad.

Todos los participantes del estudio firmaron un consentimiento informado previo a la realización de la encuesta del estudio.⁽¹⁵⁾

Los resultados se presentan en gráficos estadísticos.

RESULTADOS

En la figura 1 se muestran los resultados obtenidos con relación a las cualidades del hacer de enfermería; en éste se evidencia que el 70 % de los usuarios de ginecología señalaron que siempre y casi siempre los profesionales demuestran cualidades como: trato con amabilidad a la paciente, les hacen sentir como personas, les generan confianza cuando los cuidan, les explican los cuidados, le demuestran respeto por sus creencias y valores.

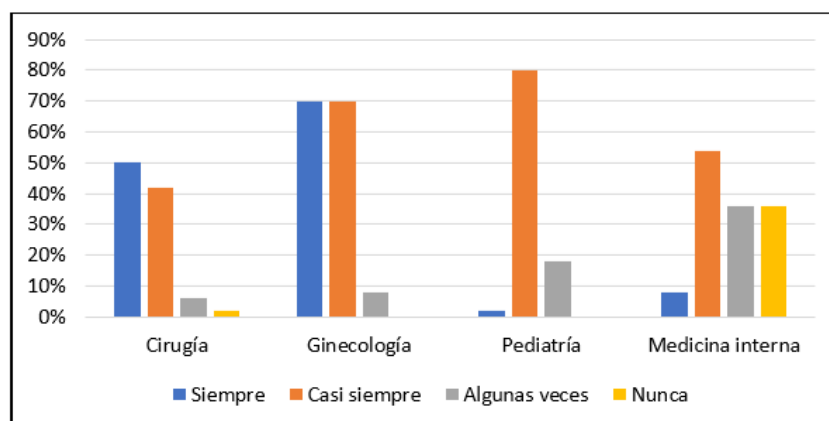


Figura 1. Cualidades del hacer de enfermería

Por otro lado, los padres de los niños hospitalizados en el área de pediatría señalaron que los profesionales de enfermería casi siempre demuestran estas cualidades antes mencionadas. Finalmente, resaltan los resultados obtenidos en las unidades de medicina interna quienes con un 54 % señalaron que casi siempre muestran cualidades, pero 36 % señalaron que algunas veces las muestran y 36 % nunca las demuestran.

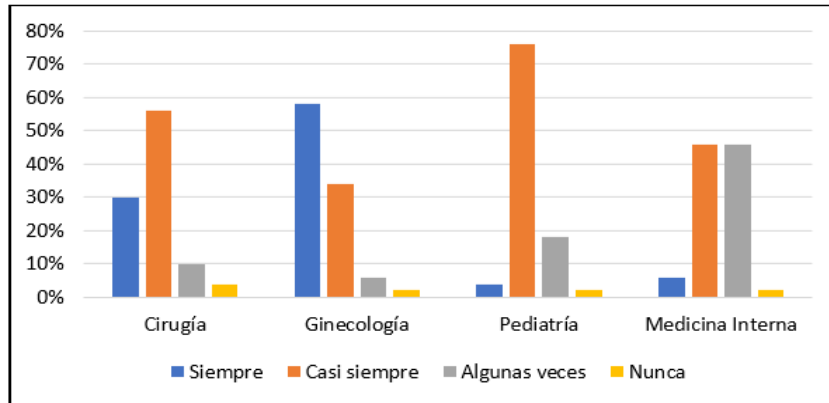


Figura 2. Apertura a la comunicación enfermero-paciente

Se observa que, con respecto a la comunicación enfermero-paciente, los usuarios de las unidades de ginecología señalaron con un 58 % que siempre el personal de enfermería tiene buena apertura en la comunicación, por lo tanto, los miran a los ojos cuando les hablan, les dedican tiempo para aclarar todas sus inquietudes, les explican previamente los procedimientos y responden a sus preguntas con seguridad y claridad.

Por otro lado, los padres de los niños del área de pediatría señalaron que casi siempre (75 %) demuestran la comunicación enfermero-paciente. Mientras que el personal que trabaja en el servicio de medicina interna siempre (7 %) y algunas veces (45 %) muestran apertura en la comunicación con los pacientes hospitalizados.

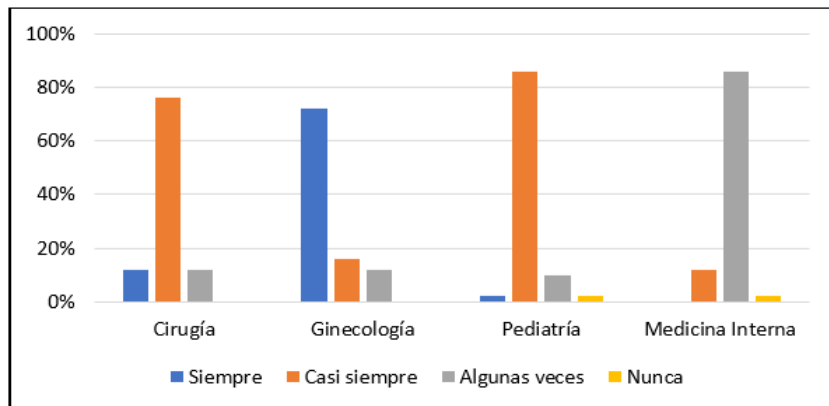


Figura 3. Disposición para la atención

Los resultados señalan la disposición para la atención a los pacientes hospitalizados, encontrándose en un nivel de casi siempre en las unidades de cirugía y pediatría. Los profesionales del área de medicina interna algunas veces trabajan con buena disposición (82 %).

Sin embargo, es muy importante recalcar que los representantes de los niños hospitalizados en el servicio de pediatría señalaron que los profesionales de enfermería casi siempre (82 %) tienen buena disposición al momento de la atención. Esta disposición está relacionada con: la muestra de interés por brindar comodidad a los pacientes durante la hospitalización, dedicación del tiempo requerido para la atención, atender oportunamente en la satisfacción a sus necesidades básicas e identificar las necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.

Al analizar las categorías de la percepción según las dimensiones del instrumento, se evidenció que la atención fue la que obtuvo mejor percepción en los diferentes servicios, seguido de la comunicación y de las cualidades.

El análisis por servicio y categoría muestra que el 70 % de las pacientes hospitalizadas en ginecología siempre han percibido las cualidades por parte del profesional de enfermería tales como: les hacen sentir como una persona, trato con amabilidad, sentirse bien atendidas y tranquilas.

En cambio, la comunicación enfermero - paciente, el 75 % de los padres de los niños de pediatría indicaron

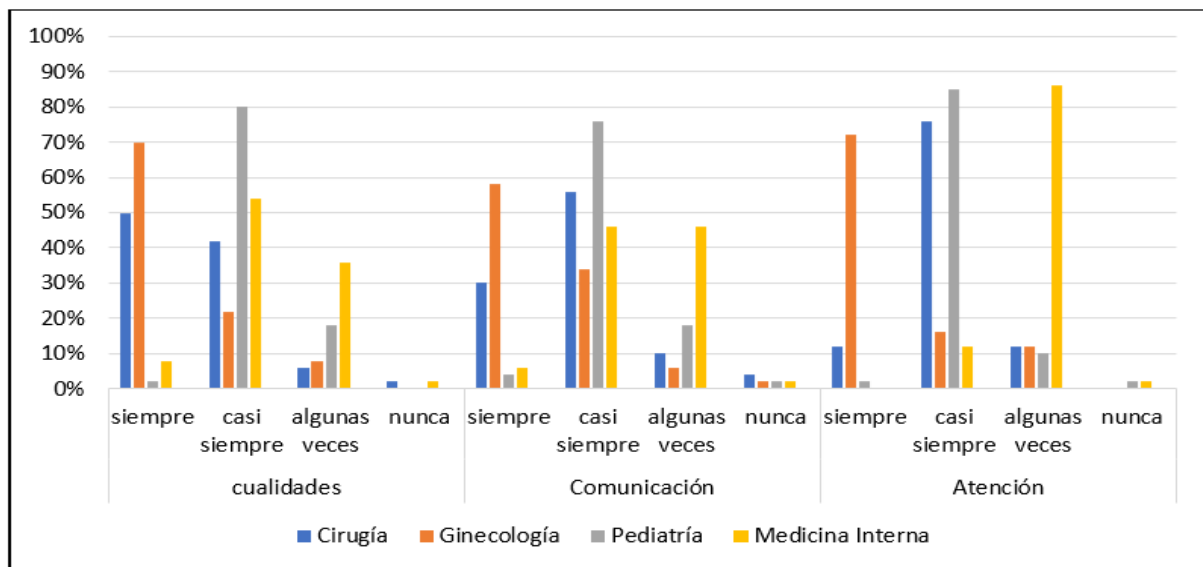


Figura 4. Cualidades, comunicación y atención

que los profesionales de enfermería casi siempre cumplen con la apertura de una escucha activa, diálogo, explicaciones adecuadas sobre procedimientos realizados, respuestas con seguridad y claridad a todas sus preguntas.

La disposición para la atención respecto al cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de cirugía, el 75 % señala que casi siempre se muestra el interés por brindar comodidad a los pacientes durante su hospitalización, atención oportuna a sus necesidades básicas, manejo del dolor físico, responsabilidad en la atención y administración a tiempo de la medicación prescrita por el médico.

DISCUSIÓN

El cuidado enfermero, sin duda, es el eje central en el que se proporciona el tratamiento médico; es necesario que el enfermero conforme vínculos que contribuyan a brindar cuidados basados en el trato con amabilidad, la experiencia en el sentir personal, generar confianza en el cuidado, y el respeto por sus creencias y valores son factores base del cuidado humanizado.⁽¹⁶⁾

Las cualidades del quehacer de enfermería en base al rol que desempeña el profesional en el servicio donde presta su atención se vuelve paradójica en muchos de los casos. El quehacer de enfermería está centrado en una destreza disciplinar que permite al profesional proporcionar cuidados dentro de una atención integral, es decir, se contempla el aspecto físico, biológico, y espiritual, con el objetivo de restablecer la salud sin que esta sufra de una experiencia traumática durante su hospitalización.⁽¹⁷⁾

Sin embargo, se ha evidenciado que el estrés laboral, la pandemia por el COVID-19 o, incluso, el síndrome de burnout, hacen que los enfermeros en la actualidad atraviesen por un proceso de deshumanización que afecta directamente la relación de la diada enfermero-paciente.⁽¹⁸⁾

Es importante resaltar que la comunicación entre el enfermero y el paciente es fundamental en la hospitalización, el paciente en este contexto es vulnerable y necesita de todo el entendimiento para que su estadía en el hospital no sea desagradable, por ende, el enfermero/a debe aprovechar esta situación para conocer más de su paciente y a través de la educación llegar a fomentar estilos de vida saludables a más de que su estadía sea confortable en el hospital.⁽¹⁹⁾

Es primordial que los profesionales de enfermería mantengan una comunicación activa, debe mirar al paciente cuando se le habla, debe dedicar tiempo para aclarar todas sus inquietudes, debe explicar previamente los procedimientos respondiendo a sus preguntas. Lo anterior garantiza que se brinde un cuidado humanizado, con calidad científica en el desarrollo de sus actividades, continuando fiel a sus bases disciplinarias y de formación académica.⁽⁴⁾

En función de lo anterior, el Consejo Internacional de Enfermería establece como cualidades esenciales del enfermero/a: “tener una conciencia humanitaria de las familias y comunidades para promover la salud, prevenir la enfermedad, construir la salud y aliviar el sufrimiento”, cualidades que necesitan generarse por medio de la comunicación efectiva del profesional ya sea con el paciente o su entorno familiar de forma tal que la atención que se brinda está centrada en los principios de calidad, calidez y autonomía del paciente.⁽²⁰⁾

Resalta un estudio chileno denominado percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, en donde se indica que de los 603 pacientes encuestados el cuidado humanizado fue calificado con (116,65 pts.) Es decir, los participantes siempre perciben trato humanizado

por parte de los profesionales de enfermería, mientras que el puntaje mínimo se estableció en (50,0 pts.) constituyéndose en el puntaje más bajo de la categoría “No reciben cuidados humanizados” esto durante su estadía hospitalaria. En el estudio se logra determinar de tal forma que el 86 % de los participantes recibieron los cuidados humanizados por parte de los enfermeros/as que los atendieron.⁽²¹⁾ Por tal razón se concuerda con el estudio debido a las similitudes categóricas de los procesos desarrollados en el ámbito del cuidado, en donde podemos afirmar que el cuidado enfermo se logra a través de la estructuración afectiva y social con el paciente reuniendo varias características que el profesional aprende con el desarrollo de su práctica diría en las diferentes unidades hospitalarias.

De igual forma en la investigación de Peralvo et al.⁽²²⁾, los resultados se pueden apreciar que para el 93,3 % (n=14) de pacientes en cuidado paliativo, el cuidado humanizado se da solo algunas veces y tan solo el 6,7 % (n=1) asume que es casi siempre, de esta forma se evidencia la ausencia de aplicación de una estrategia fundamental en el cuidado enfermo, mucho más si este se lo brinda al final de la vida en donde la importancia de satisfacer las necesidades de forma individualizada del paciente impacta sobre el estilo de vida que lleva, vulnerando de tal forma los deberes y derechos del paciente y el cumplimiento del rol de personal de enfermería que en reiteradas ocasiones como decía Watson se ve afectado por la deshumanización de los cuidados.

Por otro lado, Melita et al.⁽²³⁾ en su estudio evalúa 3 dimensiones la calidad, la comunicación y la disposición del personal de enfermería como percepción del cuidado humanizado en donde mayoritariamente se destaca la categoría siempre un 69,3 % para la calidad del quehacer de enfermería; un 66,7 % para la atención; y un 56,7 % para apertura a la comunicación, podemos resaltar que la categoría final obtuvo el menor porcentaje de resultados positivos, y a su vez se convierte en la que ostenta una mayor proporción de respuestas negativas si se las relaciona con las demás categorías de estudio (16 % algunas veces versus un 14 % para la atención y un 7,3 % para la calidad del quehacer de enfermería).

Finalmente, se ratifica la importancia de la disposición del profesional de enfermería en la atención de la salud por medio del cuidado del paciente hospitalizado, sin duda el enfermero/a cumple con su rol y toma decisiones correctas en el momento indicado, fomenta la comunicación y educación del paciente mejorando indudablemente la estadía hospitalaria.⁽²⁴⁾

CONCLUSIONES

En el servicio de ginecología se demuestran las cualidades del hacer de enfermería, por lo tanto, los pacientes perciben sensaciones de bienestar y confianza al momento de la aplicación de los cuidados por parte de los profesionales de enfermería.

Los padres de pacientes pediátricos hospitalizados señalaron que existe buena apertura a la comunicación enfermero - paciente con enfoque humanizado, ya que los profesionales de enfermería buscan habilidades comunicativas que faciliten la comprensión, confianza y reducir estados de estrés, ansiedad o incomodidades que ocurren durante la estancia hospitalaria de sus hijos.

Los pacientes hospitalizados en la unidad de cirugía señalan que casi siempre los profesionales de enfermería brindan una atención de calidad y humanizada permitiéndoles un soporte correcto en lo que refiere a sus necesidades básicas, físicas, psicológicas y espirituales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santucci JC, Sorasio G, Soricetti J, Princich G, Guazzone A, Bisuti J, et al. Registro ARGEN-IC en la era COVID. Realidad en tiempos de pandemia. Revista argentina de cardiología 2021;89:309-14. <https://doi.org/10.7775/rac.es.v89.i4.20414>.
2. Llerena M. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes Adultos mayores de Medicina interna del Hospital General IEES Ambato. PhD Thesis. Tesis Maestría]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias ..., 2021.
3. Anuario_Camas_Egresos_Hospitalarios_2014.pdf s. f.
4. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E, Monje V. P, et al. Persepcion de cuidado humanizado de enfermeria desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Ciencia y enfermería 2018;24. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
5. Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG, Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados 2021;10:89-105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>.

6. Sacristán JA. Medicina centrada en el Paciente, medicina personalizada y medicina de precisión: ¿de qué estamos hablando. Medicina Centrada en el Paciente Reflexiones de la Carta Eds: José A Sacristán, Jesús Millán, José A Gutiérrez Unión Editorial 2018:33-9.
7. Reina-Leal LM, López-Díaz L. Entrelazando la compasión y la competencia cultural en hospitalización: Una revisión de experiencias 2020.
8. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados 2020;9:21-32. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>.
9. Guizado Tello CL. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019 2020.
10. Torresano IDG, Villarreal BTT, Montenegro BCP. Riesgos psicosociales y desempeño laboral de los funcionarios del Hospital Básico Pillaro y su dirección distrital. Revista Eruditus 2021;2:45-58.
11. Salazar KAV. Calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo, centro de salud san antonio-chiclayo 2017. Salud & Vida Sipanense 2018;5:67-75.
12. Díaz-Rodríguez M, Alcántara Rubio L, Aguilar García D, Puertas Cristóbal E, Cano Valera M, Díaz-Rodríguez M, et al. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. Enfermería Global 2020;19:640-72.
13. Albornoz Carlos V. Condiciones laborales y habilidad del cuidado humanizado en el enfermero/a del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, Lima 2018. 2018 2018.
14. Canto de Gante ÁG, Sosa González WE, Bautista Ortega J, Escobar Castillo J, Santillán Fernández A. Escala de Likert: Una alternativa para elaborar e interpretar un instrumento de percepción social. Revista de la alta tecnología y sociedad 2020;12.
15. GUIAR RP. Declaración de Helsinki. Recomendaciones para guiar a, los médicos en la investigación biomédica en seres humanos. 2018; 2018.
16. Oviedo AD, Delgado IAV, Licona JFM. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. Escola Anna Nery 2020;24.
17. Allande Cussó R, Navarro Navarro C, Porcel Gálvez AM. El cuidado humanizado en la muerte por COVID-19: a propósito de un caso. Enfermería Clínica 2021;31:S62-7. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.018>.
18. Palacios Pabón AM. Cuidado humanizado a la paciente gineco-obstetra del hospital San Vicente de Paúl, según la teoría de Watson. bachelorThesis. 2019.
19. Cruz Riveros C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados 2020;9:21-32. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>.
20. Quiroz Ramos D. Conocimiento del cuidado humanizado y práctica de enfermería en una clínica privada de Lima, 2022. Knowledge of humanized care and nursing practice in a private clinic in Lima, 2022 2022.
21. V PM, C PM, G JO, P FS, G EF. PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS¹. Ciencia y Enfermería 2018;24:43-52.
22. Veloz GLP, Gavilanes GIR. Cuidado de enfermería humanizado al paciente paliativo en la estancia hospitalaria. salud ciencia tec 2023;2.
23. Melita AB, Concha PJ, Moreno-Mansivais MG. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados 2021;10:89-105. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>.
24. García Vélez E. La humanización de los cuidados en urgencias hospitalarias 2021.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Curación de datos: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Análisis formal: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Adquisición de fondos: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Investigación: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Metodología: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Administración del proyecto: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Recursos: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Validación: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Visualización: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Redacción - borrador original: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.

Redacción - revisión y edición: Pablo Andrés Catota Tiban, Yeisy Cristina Guarate Coronado.