



## REVISIÓN SISTEMÁTICA

# Communication in the humanized care provided by the nursing professional

## La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería

Karen Ganán<sup>1</sup>  , Fabiola Chasillacta<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Ambato, Ecuador.

**Citar como:** Ganán K, Chasillacta F. La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023; 3:505. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023505>

Enviado: 13-06-2023

Revisado: 28-07-2023

Aceptado: 22-09-2023

Publicado: 23-09-2023

Editor: William Castillo-González 

### ABSTRACT

Communication in humanized care allows an adequate development of the nurse/patient relationship with the objective of obtaining the necessary information that contributes to the planning of holistic care, thus satisfying all the patient's needs. Information on communication and its importance in the quality humanized care provided by the nursing professional was analyzed. To carry out this research, a documentary study methodology was used, which took into account those papers and scientific publications published between 2019 and 2023, which are freely available, in English, Spanish and Portuguese, using databases such as Google Scholar, SciELO, Dialnet, Redalyc, Elsevier for their search and selecting through the PRISMA method those that contribute to the research. Thanks to the analysis of the available information, it became evident that in addition to the relevance of this communicative process in the quality of care, there are negative points that limit its full development, the importance of appropriate academic training along with the constant training of the professional to adequately handle such situations and finally the perception that patients and / or family has.

**Keywords:** Humanization of Care; Communication; Nursing Staff; Nurse-Patient Relationship.

### RESUMEN

La comunicación en el cuidado humanizado permite un adecuado desarrollo de la relación enfermera/paciente con el objetivo de obtener información necesaria que aporte una planificación de un cuidado holístico logrando así satisfacer todas sus necesidades. Se analizó información sobre la comunicación y la importancia que esta tiene en el cuidado humanizado de calidad el mismo que brinda el profesional de enfermería. Para llevar a cabo esta investigación se utilizó una metodología de estudio documental donde se tomó en cuenta aquellos artículos y publicaciones de carácter científico publicados entre los años 2019 y 2023, que sean de libre acceso, en idiomas inglés, español y portugués, haciendo uso de bases de datos como Google Académico, SciELO, Dialnet, Redalyc, Elsevier para su búsqueda y seleccionando a través del método PRISMA aquellos que aporten para la investigación. Gracias al análisis realizado de la información disponible se evidenció que además de la relevancia que posee este proceso comunicativo en la calidad del cuidado, existen puntos negativos que limitan su completo desarrollo, la importancia de una formación académica apropiada junto con la capacitación constante del profesional para manejar de manera adecuada dichas situaciones y finalmente la percepción que los pacientes y/o familia posee.

**Palabras clave:** Humanización de la Atención; Comunicación; Personal de Enfermería; Relación Enfermero-Paciente.

## INTRODUCCIÓN

Los cuidados brindados por el profesional de enfermería nacen tras el análisis y pensamiento crítico, además de habilidades técnicas desarrolladas con la experiencia, sin embargo, es importante mencionar la sensibilidad ya que el paciente es un ser único y se debe responder a sus necesidades individualmente. Por otra parte, según la teoría de Jean Watson, menciona que el proceso de cuidar tiene además una base moral, teórica y filosófica, dando a entender que este no se limita solamente a la ejecución de procedimientos y uso de dispositivos, sino al establecimiento de una relación enfocada en percibir y comprender al paciente para responder a sus necesidades con el objetivo principal de ayudarlo a afrontar lo que le sucede a su cuerpo, mente y estado de salud general, dando así origen al Cuidado Humanizado.<sup>(1)</sup>

En la actualidad, es común mirar que la única finalidad de la hospitalización o atención es curar únicamente lo que pasa en el momento, pero se deja atrás ámbitos como el entorno social, estado emocional y familiar de la persona, es por ello que, dentro de las necesidades del paciente se encuentra también el poder generar una buena relación con su enfermera/o basada en la práctica de comunicación asertiva, lo que permite sentir un proceso cronológico de recuperación, tomando en cuenta sus opiniones, sentimientos y la percepción, lo que conlleva a mejorar la condición del paciente.<sup>(2)</sup>

El cuidado humanizado se caracteriza particularmente por: el ser humano, la relación profesional-usuario, el acto del cuidado, la comunicación y el paradigma holístico, los que a través de varios análisis establecen ser necesarios para que el proceso pueda ser desempeñado de forma eficaz. Por lo cual, la comunicación se considera como el atributo indispensable de la naturaleza del cuidado, pues es la forma en como las personas alcanzan una cercanía real, además de utilizarlo como herramienta para orientar durante el proceso de forma constante y así lograr los objetivos propuestos y desencadenar en el beneficio mutuo entre el paciente y su cuidador,<sup>(3)</sup> es por ello que la comunicación sea verbal o no verbal es considerada como el principio fundamental de la interacción humana, a través del uso de un lenguaje hablado, signos, gestos o movimientos corporales, logrando el intercambio de ideas, emociones, sentimientos y pensamientos, ya que representa una necesidad del ser humano que forma parte del día a día.<sup>(4)</sup>

Dentro del área de salud, la comunicación puede establecerse como un derecho que posee el paciente para preguntar lo que él considere necesario y así recibir toda la información acerca de su estado de salud, tratamientos y pronósticos de forma clara y sencilla que permita su comprensión, además, este proceso comunicativo fundamentalmente favorece a la aceptación de la enfermedad y adherencia terapéutica ya que le permite aceptar la realidad de su condición siempre y cuando la información que se le brinda sea real y sin falsas esperanzas.<sup>(5)</sup>

En Enfermería, este proceso comunicativo es primordial para lograr entablar una relación con el paciente, puesto que la calidad del cuidado depende de una correcta interacción y disposición de información clara y completa que permitan planificar los cuidados y poderlos brindar de una forma efectiva.<sup>(6)</sup> Así también, cuando este proceso no se da con éxito entre la enfermera/o-paciente, la recuperación puede tornarse como un proceso prolongado, con complicaciones, inadecuada adherencia a los tratamientos, además generar daños psicológicos como depresión, ansiedad, sentimientos de indefensión y desesperanza al percibir rechazo por parte de la persona que lo cuida, es por ello, que es indispensable una valoración holística que permita identificar todas las necesidades humanas que se encuentran afectadas y que necesitan ser atendidas con prioridad.<sup>(7,8)</sup>

La comunicación dentro del cuidado de enfermería busca el apoyo mutuo, la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida, generar un vínculo con el fin de crear soluciones positivas, oportunas y con calidad encaminadas a la conservación y restablecimiento de la vida, la protección de la dignidad y al mismo tiempo volviendo al paciente partícipe de su cuidado.<sup>(9)</sup> Para el paciente, actividades sencillas como la presentación de la enfermera/o a cargo, indicar el procedimiento que se le realizará, responder con claridad y seguridad a las dudas que se presenten, le permiten sentir seguridad sobre el proceso de enfermería, además, el saber escucharlo, comprenderlo y acompañarlo favorecen en una percepción positiva de la comunicación dentro del cuidado humanizado.<sup>(10)</sup>

El presente trabajo de investigación permite analizar e identificar la importancia de la comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería, enfocados en estrategias que disminuyan riesgos modificables sobre complicaciones, enfocado en la línea de investigación: comunicación.

## MÉTODOS

Se trata de una técnica documental, mediante una revisión sistemática de artículos y publicaciones de carácter científico basada en el método PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), para conocer ¿Cuál es la importancia de la comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería?

**Búsqueda de datos:** la búsqueda se realizó a través de Google Academic y bases de datos como Scielo, Dialnet, Redalyc, Elsevier y otras, con el uso de descriptores DeCS como cuidado humanizado, comunicación, personal de enfermería, además, ecuaciones de búsqueda. La recolección de información se realizó en el

periodo 2019-2023.

| Tabla 1. Ecuaciones de Búsqueda                 |  |
|---|--|
| Ecuaciones de búsqueda con operadores Booleanos | (Comunicación) AND (Cuidado Humanizado)<br>(Personal de Enfermería) AND (Cuidado Humanizado)<br>(Comunicación) AND (Paciente)<br>(Cuidado Humanizado) AND (Experiencias)<br>(Comunicación) AND (Personas con discapacidades físicas)<br>(Cuidado Humanizado) NOT (COVID-19)<br>(Cuidado Humanizado) NOT (Neonatología) |

**Selección:** como criterios de inclusión se consideraron: revisiones sistemáticas, artículos originales relacionados con los descriptores previamente mencionados. Fueron excluidas aquellas publicaciones que no correspondían a los últimos 5 años de publicación, que se encuentren en idiomas diferentes al español, inglés, portugués y que no sean de libre acceso, con deficiencia metodológica y poco aporte científico que no permitan el logro del objetivo planteado.

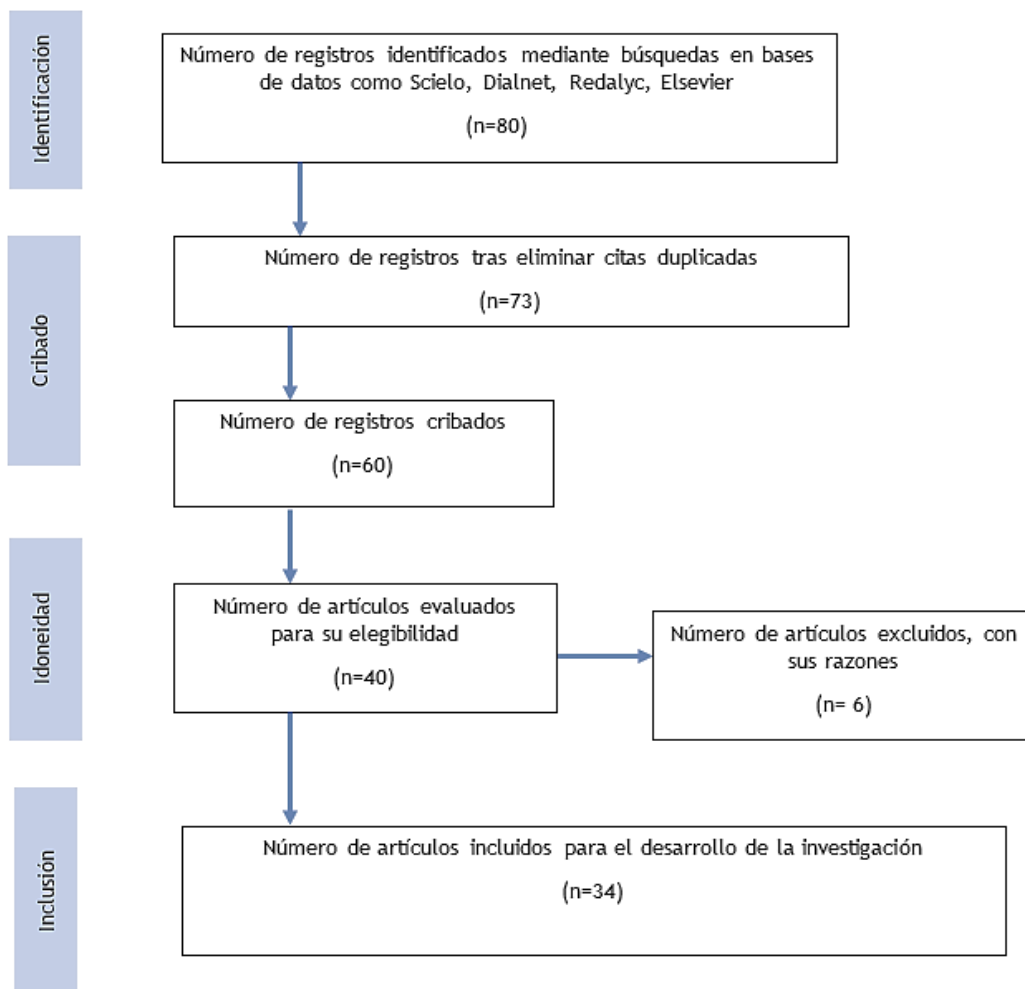


Figura 1. Diagrama PRISMA para la selección de artículos científicos

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la presente investigación se tiene como objetivo general identificar la importancia de la comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería, donde se realiza una comparación de los aspectos que más destacaron en referencia a lo propuesto.

La teoría de Jean Watson promueve que el centro de la profesión enfermera es el acto de cuidar de una persona sana o enferma con el objetivo de mantener o recuperar su salud basando todas sus intervenciones en principios éticos,<sup>(11)</sup> sin embargo, para hablar de un cuidado humanizado, es necesario comprender que las

Tabla 2. Resumen de aspectos principales de los artículos científicos

| Título  | Autor/es                        | Año de publicación | Tipo de artículo | Resultados  |
|---|---------------------------------|--------------------|------------------|---|
| La naturaleza del cuidado humanizado.   | Cruz <sup>(3)</sup>             | 2020               | Revisión         | Para brindar un cuidado humanizado es necesario comprender que se requieren de los siguientes atributos: el ser humano, relación profesional-usuario, sujeto de cuidado, la comunicación y enfoque holístico para lograr una atención centrada en el paciente y lograr así su bienestar físico, emocional, social y espiritual y evitar que exista una relación vertical-unidireccional.  |
| Experiencia de las personas sordas en la Atención de Salud.   | Ciuffardi et al. <sup>(4)</sup> | 2021               | Revisión         | Cuando existen discapacidades, la comunicación se ve obstaculizada y afecta las relaciones interpersonales, además, segrega la información y generan una percepción negativa en el usuario por no sentir una atención adecuada pese a que en ocasiones existen personas intérpretes del lenguaje de señas para una mejor comunicación, lo que a su vez se convierte en un problema pues sienten que no existe una adecuada relación con el personal, con la discreción que amerita.   |
| Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura.   | Díaz et al. <sup>(7)</sup>      | 2020               | Revisión         | La comunicación es un factor importante al momento de brindar un cuidado humanizado pues es la herramienta esencial de la relación interpersonal paciente-enfermera, ayuda a mejorar de manera significativa la calidad del cuidado al generar un ambiente de confianza donde se expresan emociones con mejor satisfacción. Además, existen más factores que contribuyen al cuidado humanizado como la atención, la reflexión y el autoconocimiento resaltando las necesidades del paciente junto con una capacitación haciendo uso de recursos pedagógicos que permitan lograr cuidados de calidad humana. |
| Guía sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza-Lago Agrio, 2019. | Villareal et al. <sup>(9)</sup> | 2021               | Original         | El cuidado humanizado es una responsabilidad ética y profesional del personal de enfermería, sin embargo, se ha evidenciado una deshumanización del cuidado enfermero por varios factores, por ello se plantea una guía que menciona a la comunicación afectiva con los pacientes, el respeto a la dignidad y la privacidad, la empatía y la compasión, la promoción del autocuidado y participación del paciente y el trabajo en equipo indispensables para el cuidado.  |
| Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación.  | Valencia et al. <sup>(11)</sup> | 2021               | Revisión         | La teoría de Jean Watson propone beneficios para la enfermería abarcando sus cuatro funciones de asistencia, educación, administración e investigación, por la práctica de un cuidado humanizado, un cuidado transpersonal que se preocupe por cuidar la mente, el cuerpo y el alma del individuo sano o enfermo respetando su integridad y dignidad.   |
| Humanización de la atención en salud: análisis de concepto.   | Henao et al. <sup>(12)</sup>    | 2021               | Revisión         | La humanización del cuidado implica una atención holística con respeto, empatía, compasión y visión al futuro del paciente. Además, se resalta la importancia de una comunicación asertiva y efectiva verbal y no verbal para lograr comprender las necesidades reales, pues una buena atención está centrada en el vínculo que se forma gracias a la interacción comunicativa constante.   |
| El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional.  | Santos et al. <sup>(22)</sup>   | 2023               | Original         | Actualmente, durante el cuidado humanizado se presentan problemáticas que entorpecen las actividades como la falta de información para el paciente y familiares, de privacidad y de ética profesional o no se brindan los cuidados de manera centrada en el paciente ni se tiene en cuenta sus necesidades, preferencias y valores, es por ello necesario promover la existencia de una relación empática y respetuosa.   |
| Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en pacientes del área de emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames.                                     | Cortez <sup>(32)</sup>          | 2022               | Original         | La evaluación de la percepción del paciente sobre el trato humanizado que reciben en el área de emergencia fue positiva, sin embargo, existen puntos negativos que refieren no haber recibido un trato personalizado e individualizado, ni se tomaron en cuenta sus preferencias religiosas o actividades para fortalecer la fe. A pesar de que la mayor parte de pacientes pudo entablar una relación con el enfermero/a, la mayoría consideró que la conversación no fue verdadera y no pudieron manifestar confianza lo que nunca les permitió expresar sus sentimientos.                                |
| Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados e los hospitales públicos de la ciudad de Milagro-Ecuador.  | Vásquez et al. <sup>(34)</sup>  | 2022               | Original         | Tras la aplicación del instrumento ECCOE (Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado por enfermería) a 35 profesionales, donde se evalúa su percepción sobre 7 dimensiones del cuidado, se observa que todas se catalogan como óptimas a excepción de la expresión de sentimientos positivos o negativos ya que guarda un resultado moderado.  |

actividades realizadas por el profesional deben abarcar completamente las necesidades del paciente, aquellas físicas, psicológicas, espirituales y sociales, un cuidado holístico y sobre todo individualizado, basado en un trato respetuoso, con empatía, compasión y a miras de un futuro mejor, es por ello necesario la creación de un vínculo enfermera/paciente, el mismo que permita fomentar una relación de confianza de la cual el profesional logre obtener la información necesaria para planificar sus actividades a través de la comunicación.<sup>(12)</sup>

La comunicación en el proceso de salud ayuda de manera significativa a la calidad del cuidado, pues permite la creación de una relación interpersonal adecuada y crea un ambiente de confianza donde se expresen las emociones, sentimientos, ideas y pensamientos con claridad haciendo uso de una escucha activa y empática donde se preste atención y no se interrumpa al otro, un contacto visual y lenguaje corporal adecuado,<sup>(13)</sup> al mismo tiempo que el profesional brinda toda la información sin omisiones, haciendo uso de términos que faciliten la comprensión, usando un tono de voz y velocidad adecuados, pausas y silencios oportunos y permitiendo una respuesta del paciente, es por ello, necesario el desarrollo de habilidades en la comunicación efectiva y asertiva que permitan obtener toda esta información relevante sobre aquellos signos y síntomas, una colaboración activa durante la aplicación de los cuidados y que permitan la reducción de la ansiedad y angustia que el propio proceso genera.<sup>(14,15)</sup>



Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Claves para un comunicación efectiva-asertiva

Sin embargo, la apertura a una adecuada comunicación por parte del profesional puede verse limitada por la carga laboral, largas horas de trabajo, escasez de personal altamente capacitado y experimentado, recursos materiales o el maltrato por parte del paciente y/o sus familiares.<sup>(16)</sup> Yanchapanta<sup>(17)</sup> agrega también que hoy en día el uso de la mascarilla dificulta el desarrollo de una comunicación clara y entendible, provocando una mal interpretación de la misma lo que conlleva una mala ejecución de las actividades, dando como resultado la insatisfacción del paciente.

Un estudio realizado en Brasil menciona además que el uso del celular y el internet perjudica este proceso de comunicación al causar distracción en las actividades que se realizan y de aquella información no verbal que puede estar siendo emitida por el paciente<sup>(18)</sup> con lo que concuerdan Haro et al.<sup>(19)</sup> al mencionar que los dispositivos móviles además de ser un agente distractor, provoca la pérdida de las relaciones interpersonales y una comunicación cara a cara, además de ser portadores bacteriológicos. Sin embargo, el uso adecuado de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) favorecen al profesional y al cuidado brindado pues les permite encontrar información relevante de forma rápida sobre un tema específico, interpretarla, analizarla, organizarla, evaluarla y así tomar una decisión para resolver un problema de manera efectiva basada en la mejor evidencia científica disponible y actualizada para garantizar la atención.<sup>(20)</sup>

Dentro de aquellos factores que pueden de igual manera dificultar la comunicación, se agrega la existencia de discapacidades físicas e psicológicas e intelectuales en el paciente, pues su forma de expresión es haciendo uso



de signos, gestos, movimientos, miradas, sonrisas, cambios en la postura o auto manipulaciones y movimientos nerviosos para hacer conocer aquello que los incomoda o pone en riesgo su salud, y el profesional no logra entender debido a la falta de habilidades en el lenguaje, por lo que se ha visto necesaria la ayuda de personas intérpretes de signos, pero la presencia de estos puede entorpecer la comunicación y el cuidado brindado, pues el paciente describe que la atención se torna un proceso carente de discreción y confidencialidad lo que los lleva a no brindar toda la información necesaria.<sup>(4,21,22)</sup>

Por dichas razones se cree indispensable la capacitación constante del profesional de enfermería y una adecuada formación académica desde sus inicios donde todo lo implicado a una buena comunicación y cuidado humanizado sea impartido desde las aulas de clase y permitan generar un buen aprendizaje que genere un impacto positivo para sus habilidades de acompañamiento, escucha y diálogo con el paciente y su familias, además, su adecuada formación permitirá crear hombres y mujeres profesionales con pensamiento crítico, sensibles y tolerantes a la experiencia de los demás, capaces de encontrar acuerdos entre ambas partes y saber defender sus puntos de vista sin irrespetar al paciente, en este sentido se busca ayudar a crear y madurar personas con criterio para mejorar las relaciones interpersonales y favorecer el trabajo en equipo.<sup>(23)</sup> Gonçalves<sup>(24)</sup> refiere que se ha notado que la mayoría de profesionales no recibieron una adecuada formación o no fueron capacitados lo suficiente para enfrentarse a esta situación de comunicación dificultosa. Es por ello que, con base a estas falencias educativas, se propone la creación de modelos educativos que contribuyan a la existencia de dicha relación terapéutica basada en experiencias, aprendizaje y conductas que fortalezcan el pensamiento crítico y a la vez desarrollen la capacidad de comunicarse adecuadamente y generar la confianza y colaboración necesaria del paciente para el éxito de su recuperación.<sup>(25,26)</sup>

Derivado del proyecto Tuning Latinoamérica cuyo objetivo es el intercambio de información entre universidades para potencializar la educación, nace el proyecto “Meta Perfil” para enfermería, el cual combina estructuras y competencias educativas que buscan formar profesionales que brinden un cuidado holístico, con actitud crítica y reflexiva, propone desarrollar el pensamiento crítico para favorecer el aprendizaje y racionalidad humana cuyos aspectos a futuro favorecerán a su autonomía como profesional, donde sean capaces de tomar las mejores decisiones para la resolución de problemas dentro de escenarios definidos y complejos haciendo uso de acciones éticas.<sup>(27)</sup>

La calidad del cuidado humanizado ha sido analizado mediante diferentes categorías y bajo un enfoque objetivo y subjetivo, sin embargo, con lo analizado en estudios existentes se percibe que mayormente en ciertas áreas hospitalarias la percepción del paciente y/o su familia es positiva, pues refieren que la enfermera/o se presenta debidamente frente a ellos y exponen su cargo, lo que los hace reconocibles por el paciente, generan un ambiente de confianza buscando establecer una comunicación adecuada a la cual responden con claridad, seguridad y amabilidad a las inquietudes que se presentan con respecto al proceso, son empáticos con las emociones y buscan identificar todas las necesidades físicas, psicológicas y espirituales, responden con brevedad ante el dolor y brindan un seguimiento adecuado de la evolución del mismo, el cuidado es delicado y cálido además de respetar las decisiones del paciente;<sup>(28,29,30,31)</sup> sin embargo, esta percepción se ha visto alterada de cierta manera en áreas más críticas como emergencia y terapia intensiva, donde el paciente frecuentemente está más cerca de la muerte por el gran compromiso vital y donde el dolor y sufrimiento de los familiares es más aún mayor, pues la opinión del paciente y/o familia hace referencia a un trato que no es amable y mucho menos humano, no todas las necesidades son atendidas ni se maneja una relación cercana, la comunicación se ha limitado, es poco empática y breve, se muestran impacientes y no manejan un adecuado contacto visual, evaden aquellas preguntas que el familiar realiza lo que les genera un aumento del estrés y frustración, además de poner en duda la calidad del cuidado.<sup>(32,33)</sup>

En Ecuador, en hospitales públicos de la ciudad de Milagro se evaluó al profesional de enfermería y a la calidad del cuidado que este brinda, basado en 7 subescalas: Humanismo/fe-esperanza/sensibilidad, Ayuda/confianza, Expresión de sentimientos positivos/negativos, Enseñanza/aprendizaje, Soporte/protección/ambiente, Asistencia a las necesidades humanas y Fuerzas existencial/fenomenológica/espiritual, a las que de manera general, el resultado es óptimo, sin embargo, aquellas dimensiones en las que se trata la comunicación con el paciente, la expresión de sus sentimientos, el resultado es moderado,<sup>(34)</sup> por otra parte, los resultados son semejantes al evaluar la percepción del paciente, pues los valores coinciden al mostrar que el profesional no guarda una relación de comunicación verdadera ni empática, lo que genera desconfianza, además de que no se les permiten una expresión adecuada de sus sentimientos y perciben que el profesional tampoco lo hace.<sup>(32)</sup>

## CONCLUSIONES

Es importante la existencia de una comunicación empática entre el paciente y enfermero/a, pues toda la información compartida permite enriquecer de calidad los cuidados que se brindan al abarcar de manera holística e individualizada las necesidades que se presenta, y es para ellos necesario el desarrollo de una comunicación efectiva y por ende una formación académica y capacitación continua que permita generar habilidades de habla y escucha, que favorezca al proceso y sea de ayuda al momento de tomar las mejores

decisiones en escenarios donde la comunicación se vea limitada por aspectos que involucren al personal o al propio paciente.

En el futuro, la comunicación entre el profesional de enfermería y el paciente seguirá siendo la base fundamental para brindar un cuidado humanizado de calidad, pero que junto con el avance de la tecnología y el espacio que la misma puede llegar a ocupar dentro del proceso de salud, el contacto directo, cara a cara con el paciente puede verse afectado, sin embargo, a pesar de los beneficios que el uso de las TICs supone, el beneficio de este siempre será debatido.

Este estudio permite además poner en conocimiento de los profesionales de enfermería que el proceso de entablar una conversación con el paciente se realiza con un objetivo que abarca más que una rutina, pues se demuestra que junto con una escucha activa y atención a toda aquella información no verbalizada, será útil durante el proceso de planificación de actividades enfermeras, las mismas que al ser realizadas con calidad provocarán una percepción positiva en el paciente y sus familias y a su vez en el enfermero/a.

Como punto negativo para esta revisión bibliográfica, se encontró una falta de actualización sobre el tema, lo que permite deducir que el aspecto comunicativo dentro del proceso de atención enfermero ha perdido interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arriaga A, Obregón M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima. CASUS. Revista De Investigación y Casos En Salud [Internet]. 2019 Junio; 4(2): p. 102-110. Disponible en: <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.213>

2. Gómez Cano CA, Sánchez Castillo V. Knowledge Structure in Rehabilitation within and beyond the Medical Field: Bibliometric Perspectives of the Categories "Physical Therapy, Sports Therapy and Rehabilitation" and "Rehabilitation". *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitación Interdisciplinaria*. 2022;2:22. <https://doi.org/10.56294/ri202222>

3. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2020; 9(1): p. 21-32. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>

4. Ciuffardi J, Sepulveda T, Bisso C, Daners P, Barrios C. Experiencia de las Personas Sordas en la Atención de Salud. *Revista Confluencia*. 2021;4(2): p. 116-121.

5. Diaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery*. 2020; 24(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>

6. Gijón M, Müggenburg M. Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. *Enferm. Univ*. 2019 Septiembre; 16(3): p. 303-312. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.687>

7. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global [Internet]*. 2020; 19(2): p. 640-672. <https://doi.org/10.6018/eglobal.392321>

8. Calcagno MRF. Cuidados independientes que realizan los profesionales de enfermería en la prevención del delirio. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitación Interdisciplinaria*. 2023;3:55. <https://doi.org/10.56294/ri202355>

9. Villareal M, Ruano J. Guía sobre el cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería a pacientes ingresadas en el servicio de ginecología del Hospital Marco Vinicio Iza - Lago agrio. 2019. Conrado. 2021; 17(83): p. 181-189.

10. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]*. 2022; 11(1). <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>

11. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere. Revista De Enfermería [Internet]*. 2021; 6(1). <https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>

12. Henao Á, Vergara O, Gómez O. Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Rev. cienc. Cuidad.* 2021; 18(3): p. 74-85. <https://doi.org/10.22463/17949831.2791>
13. Camero Y, Meléndez I, Álvarez A, Apuntes J. Cuidado Humanizado en el Postoperatorio Inmediato de Pacientes Histerectomizadas. *Cultura de Cuidados.* 2019; 23(54): p. 360-376. <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.31>
14. Rodríguez N, Prieto P. Rol del lenguaje en la humanización de la salud. *Revista De Bioética y Derecho.* 2021; 52: p. 105-120. <https://doi.org/10.1344/rbd2021.52.35016>
15. Kancheff I. La calidad de la comunicación enfermera-paciente: experiencias en el contexto de la ruralidad en la provincia de Chaco. *Salud, Ciencia y Tecnología.* 2022; 2(46). <https://doi.org/10.56294/saludcyt202246>
16. Baró S. Humanización de las prácticas de salud. Una Revisión sistemática para la prevención de la violencia en los servicios de salud. *Calidad de vida y salud.* 2020; 13(Especial): p. 18-29.
17. Gómez Lima A. Educational intervention for the management of Acute Coronary Syndrome. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitación Interdisciplinaria.* 2022;1:1. <https://doi.org/10.56294/ri20211>
18. de Lucena G, Pinheiro P, Freitag L, de Almeida P, Silva S, Bezerra A. Non-verbal nurse-parturient communication in labor in Portuguese-speaking countries. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2019; 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3032.3193>
19. Haro R, Ruiz A, Garay J. Repercusión de los dispositivos móviles en la comunicación terapéutica enfermera-paciente en un hospital público de tercer nivel. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores.* 2020; Año VIII(Edición Especial). <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2481>
20. Regaira E, Vásquez M. Uso de las tecnologías de la información y la comunicación en enfermería. *Index. Enferm [Internet].* 2020; 29(4): p. 220-224.
21. Hernández M, Luesma M, Veras B. Hacia una comunicación eficaz. *Revista Cubana de Educación Superior [Internet].* 2019; 38(2).
22. Santos S, Lascano C. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive.* 2023; 6(16): p. 93-103. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
23. Quiñonez J, Moyano G. La asertividad como estilo de comunicación en la formación del sujeto educador. *Revista Scientific.* 2019; 4(Edición Especial): p. 68-83. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2019.4.E.4.68-83>
24. Gonçalves A, Menéndez E, Fernández M. Comunicación efectiva entre el profesional sanitario y los pacientes. *Revista Ocronos.* 2022; 5(10): p. 282.
25. Díaz A, Villanueva I, Martínez J. Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery.* 2020; 24(2). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238>
26. França JMdsN, Soares R, dos Santos V, Campos E. Nurse-patient communication strategies: A proposal of an educational video for Nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2023; 21. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6177.3858>
27. Vega R, Díaz M, Sánchez J, Muñoz L. Características del proceso enseñanza aprendizaje vinculado al pensamiento crítico desde la mirada de docentes y estudiantes de enfermería. *Rev Cubana Enfermer.* 2021; 37(1).
28. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS.* 2020;(14): p. 1-9.
29. Juárez I, López J, Moreno M, Interrial G. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado



humanizado de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 2021; 29(2): p. 40-47.

30. Joven Z, Guáqueta S. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Av Enferm*. 2019; 37(1): p. 65-74. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>

31. Nicolalde D, Caicedo O, Ramírez E. Percepción del paciente del cuidado humanizado en la sala de terapia intensiva. Revisión sistemática. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2022; 2(51): p. 198. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022198>

32. Cortez C. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. *Revista Hallazgos*. 2022; 7(2): p. 176-188.

33. Gálvez S, Mesta R. La comunicación y apoyo emocional en enfermería desde la perspectiva del familiar del paciente crítico en un Hospital Público, Chiclayo 2019. *ACC CIETNA*. 2020; 7(1): p. 65-74. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.358>

34. Vásquez G, León G, Clavero J, Encalada G. Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro-Ecuador. *Medicinas UTA*. 2022; 6(1): p. 55-68. <https://dx.doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i1.1563.2022>

### **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:* Karen Ganán, Fabiola Chasillacta.

*Investigación:* Karen Ganán, Fabiola Chasillacta.

*Metodología:* Karen Ganán, Fabiola Chasillacta.

*Redacción - borrador original:* Karen Ganán, Fabiola Chasillacta.

*Redacción - revisión y edición:* Karen Ganán, Fabiola Chasillacta.