

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Tema: IMPACTO DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL DE PACIENTES EN SUDAMÉRICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA.

Modalidad Presencial

Línea Y sublínea de investigación

ESTUDIO SOBRE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA POBLACIÓN

Autores: Emily Doménica Pérez Araujo.

Alexis Ricardo Pujos Chicaiza.

Directora: Licenciada en Enfermería Evelin Lizbeth Moya Jiménez Master en Epidemiología y Salud Pública.

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

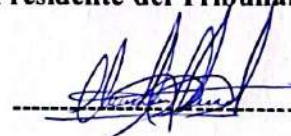
www.iste.edu.ec

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en
Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en Fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por los señores Licenciado en Ciencias de la Enfermería Christian Renato Sánchez Andrade y Licenciada en Enfermería Erika Evelyn López Ríos Magister en Enfermería con Mención en Enfermería Quirúrgica, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptor el Trabajo de Integración Curricular con el tema: "IMPACTO DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL DE PACIENTES EN SUDAMÉRICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA", elaborado y presentado por la señorita, Emily Doménica Pérez Araujo y el señor Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina, Mg.
Presidente del Tribunal



Lcdo. Christian Renato Sánchez Andrade
Miembro del Tribunal



Lcda. Erika Evelyn López Ríos, Mg.
Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lcda. Evelin Lizbeth Moya Jiménez, MS.c.

CERTIFICA:

En mi calidad de Director del trabajo de integración curricular: "IMPACTO DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL DE PACIENTES EN SUDAMÉRICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA", presentado por la señorita Emily Doménica Pérez Araujo y el señor Alexis Ricardo Pujos Chicaiza para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril del 2025.




Lcda. Evelin Lizbeth Moya Jiménez, MS.c.

c.c. 1803514684

DIRECTORA


AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: "IMPACTO DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL DE PACIENTES EN SUDAMÉRICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA", le corresponde exclusivamente a: Emily Doménica Pérez Araujo, Autora y el señor Alexis Ricardo Pujos Chicaiza Autor bajo la Dirección de Lcda. Evelin Lizbeth Moya Jiménez, Mg. Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.



Emily Doménica Pérez Araujo

AUTORA



Alexis Ricardo Pujos Chicaiza

AUTOR



Lcda. Evelin Lizbeth Moya Jiménez, MS.c.

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Emily Doménica Pérez Araujo

c.c. 1850023118



Alexis Ricardo Pujos Chicaiza

c.c.1850752880

ÍNDICE GENERAL

<i>INTRODUCCIÓN</i>	1
<i>CAPITULO I</i>	2
ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS	2
1.1. Antecedentes	2
1.2. Planteamiento del Problema	5
1.3. Justificación	7
1.4. Objetivos	8
1.4.1 Objetivo General	8
1.4.2 Objetivos Específicos	8
1.5. Marco Teórico	9
1.5.1. Atención humanizada.....	9
1.5.2. Recuperación emocional de paciente	9
1.5.3. Atención humanística	10
1.5.4. Empatía.....	11
1.5.5. Relación entre enfermera y paciente.....	12
1.5.6. Humanización de la Salud.....	12
1.5.7. Dignidad del paciente.....	13
1.5.8. Atención integrada.....	13
1.5.9. Atención holística.....	14
1.5.10. Ética de enfermería	14
1.5.11. Compasión.....	15
1.5.12. Calidad de la atención	15
1.5.13. Humanización hospitalaria.....	15
1.5.14. Estrategias de comunicación	16
1.5.15. Resiliencia emocional.....	16
1.5.16. Estrés hospitalario	17
1.5.17. Sistemas de salud en América del Sur	17
1.5.18. Burnout en enfermería.....	17

1.5.19.El papel de la enfermería en la recuperación emocional de los pacientes	17
<i>CAPÍTULO II</i>	19
METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	19
2.1. Diseño metodológico	19
2.2. Enfoque de investigación	19
2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados	19
2.4. Población	19
2.5. Muestra	20
2.6. Recursos	22
<i>CAPÍTULO III</i>	23
ANÁLISIS DE RESULTADOS	23
3.1. Tabulación e Interpretación	23
<i>CAPÍTULO IV</i>	29
DISCUSIÓN	29
4.1. Discusión de Resultados	29
<i>CAPÍTULO V</i>	31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
5.1. Conclusiones	31
5.2. Recomendaciones	33
6. Referencias	34
7. Anexos	42

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1	<i>Tabulación de resultados</i>	21
----------------------	---------------------------------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Recursos utilizados</i>	22
Tabla 2 <i>Participación por países</i>	24
Tabla 3 <i>Enfoque</i>	25
Tabla 4 <i>Tamaño de la muestra</i>	26
Tabla 5 <i>Percepción del trato humanizado</i>	27
Tabla 6 <i>Beneficios del trato humanizado</i>	28

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mi familia por acompañarme y apoyarme en cada etapa de mi vida, logrando que cada día sea mejor persona y de ahora en adelante mejor profesional para las demás personas.

Agradezco también al Instituto Superior Tecnológico España por el apoyo económico que me brindó para estudiar la carrera de enfermería, así como también por los conocimientos y empatía durante mi estancia en el instituto; agradezco a todos mis docentes y tutores del proyecto por ayudarme en cada paso aportando su experiencia y conocimiento para convertirme en una excelente profesional.

Finalmente agradezco a mi compañero de tesis Ricardo Pujos y a mi amiga Erika por acompañarme y brindarme su apoyo para lograr convertirme en profesional.

Emily Doménica Pérez Araujo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco mucho a Dios por haberme dado sabiduría y humildad a lo largo de todo este proceso y también por nunca haberme dejado solo en ningún momento, siempre guiando mis pasos hacia adelante.

Agradezco de todo corazón a mi gran familia, mis padres, mis hermanos y todos esos seres especiales quienes me apoyaron incondicionalmente tanto de forma económica como moral y así haber hecho posible este logro en mi vida sin rendirme jamás.

Al Instituto Superior Tecnológico España por darme la oportunidad de adquirir todos los conocimientos impartidos por medio de la sabiduría de sus grandes docentes durante toda la carrera académica, ya que me servirá de mucho en mi vida profesional

Alexis Ricardo Pujos Chicaiza

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios ya que sin él nada de esto sería posible, de igual manera quiero dedicar este trabajo a mis padres Walberto Pérez Romo y Nelly Mercedes Araujo Guzmán por su apoyo constante, por motivarme y por su amor; también al resto de mi familia por darme ánimos y siempre estar dispuestos a ayudarme.

Este esfuerzo también está dedicado a todas las personas que conocí y estuvieron a mi lado durante la carrera y prácticas profesionales brindándome su apoyo y sus conocimientos.

Emily Doménica Pérez Araujo

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación se lo dedico a las personas más importantes en mi vida, mis padres, Mentor Efraín Pujos Quispe y Lurdes Blanca Chicaiza Toapanta por su gran confianza en mí y haber estado conmigo apoyándome totalmente en todo momento, de igual manera a mis hermanos por haberme alentado a seguir adelante desde el inicio de este proceso, también se lo dedico a mi abuelito Segundo Pedro Pujos Montaguano quien a pesar de que ya no está conmigo siempre anheló mi realización profesional.

Alexis Ricardo Pujos Chicaiza

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA

CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TEMA:

IMPACTO DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE RECUPERACIÓN EMOCIONAL DE PACIENTES EN SUDAMÉRICA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

AUTORES: Emily Doménica Pérez Araujo.

Alexis Ricardo Pujos Chicaiza.

DIRECTORA: Licenciada en Enfermería Evelin Lizbeth Moya Jiménez Master en Epidemiología y Salud Pública

FECHA: 4 de abril del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto de investigación denominado impacto de la atención humanizada por parte del personal de enfermería en el proceso de recuperación emocional de pacientes en Sudamérica: Revisión sistemática se desarrolló con el objetivo de analizar de manera sistemática el impacto de la atención humanizada por parte del personal de enfermería en el proceso de recuperación emocional de los pacientes en Sudamérica. Se partió de un diseño no experimental, alcance descriptivo y de corte transversal, es decir, que no se manipulará las variables de estudio y los datos serán medidos en un solo instante de tiempo. La investigación cualitativa aplicó modalidad bibliográfica para el sustento teórico de las definiciones y conceptos tomados, se considera de campo por el levantamiento de datos a través de fuentes secundarias. Para el diseño metodológico de la investigación se consideró la aplicación de la metodología PRISMA. Las bases de datos académicas empleadas fueron: Google Académico, PubMed, Scopus, Dialnet y Scielo, además de otras fuentes como la Organización

Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud. En total, se encontraron 323 registros. De estos, se realizó un cribado que resultó en 25 artículos finales. Se concluyó que el trato humanizado es de vital importancia en el proceso de recuperación de los pacientes, además la relación entre los profesionales de la enfermería y los pacientes, coadyuva a que la situación sea más llevadera. Los estudios revisados en un 60% sugieren que el trato humano y empático puede mejorar significativamente la experiencia del paciente, crear un ambiente de confianza y promover la apertura emocional y la cooperación en el tratamiento. Cuando se aborda adecuadamente el bienestar emocional de un paciente, está directamente relacionado con una recuperación más rápida y efectiva como lo afirma el 80% de los documentos abalizados.

Palabras claves: atención humanizada, paciente, recuperación emocional, enfermería, satisfacción.

ABSTRACT

The present research project called Impact of humanized care by nursing staff in the emotional recovery process of patients in South America: Systematic review was developed with the objective of systematically analyzing the impact of humanized care by nursing staff in the emotional recovery process of patients in South America. It was based on a non-experimental design, descriptive scope and cross-sectional, that is, the study variables will not be manipulated and the data will be measured at a single point in time. The qualitative research applied a bibliographic modality for the theoretical support of the definitions and concepts taken, it is considered field research due to the collection of data through secondary sources. For the methodological design of the research, the application of the PRISMA methodology was considered. The academic databases used were: Google Scholar, PubMed, Scopus, Dialnet and Scielo, as well as other sources such as the World Health Organization, the Ministry of Public Health and the Pan American Health Organization. In total, 323 records were found. Of these, a screening was carried out that resulted in 25 final articles. It was concluded that humanized treatment is of vital importance in the recovery process of patients, in addition, the relationship between nursing professionals and patients helps to make the situation more bearable. The studies reviewed in 60% suggest that humane and empathetic treatment can significantly improve the patient experience, create an environment of trust and promote emotional openness and cooperation in treatment. When a patient's emotional well-being is properly addressed, it is directly related to a faster and more effective recovery as stated in 80% of the documents reviewed.

Keywords: humanized care, patient, emotional recovery, nursing, satisfaction.

INTRODUCCIÓN

La humanización en la atención médica es esencial para el bienestar de pacientes y familiares, pues el entorno hospitalario genera desequilibrio emocional (Watkins et al., 2020). Fomentar la atención humanizada en salud promueve el derecho universal a la salud sin distinciones. Independientemente del tipo de padecimiento al que este sujeto el paciente en los centros médicos es fundamental que sea tratado con dignidad precautelando sus intereses emocionales.

Este proceso debe llevarse a cabo como una formación holística para todos los estudiantes de enfermería en el entorno universitario. La humanización de este tipo de servicio pretende mejorar la disposición de la atención tanto en los aspectos administrativos como asistenciales, con el propósito de ofrecer un enfoque completo libre de obstáculos financieros durante la estancia del paciente. La esencia del cuidado de enfermería se basa en la teoría de Chatwiriyaphong et al. (2024) quien sostiene que el cuidado implica la capacidad de interactuar e instaurar una conexión con el paciente y su entorno familiar, buscando crear un entorno que garantice excelencia, comodidad y seguridad, respaldado por competencias, habilidades y condiciones elevadas para ofrecer una atención integral.

Esta revisión sistemática analiza cómo el cuidado humanista de enfermería afecta la recuperación emocional de los pacientes empleando una perspectiva crítica y basada en evidencia. Basándose en investigaciones y experiencias previas en contextos hospitalarios de Sudamérica, se pone de relieve la importancia de implementar prácticas más humanas que no solo favorezcan la recuperación clínica, y promuevan el equilibrio emocional del paciente (Silva et al., 2024). Así, este trabajo busca no solo aportar al ámbito académico, sino también motivar transformaciones en la práctica asistencial hacia un enfoque centrado en la persona.

CAPITULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1. Antecedentes

El trato humanizado en los centros médicos ha generado interés en los últimos tiempos debido a su importancia, en este contexto se analizan varias investigaciones previas referentes al tema para entender cómo la atención de enfermería afecta la recuperación emocional de los pacientes.

Según Silva et al. (2024) La satisfacción y la comodidad de los pacientes que reciben atención dependen en gran medida de la voluntad del personal de enfermería para promover la pronta recuperación del paciente. Para los pacientes que buscan alivio de intervenciones médicas que afectan su calidad de vida, una mejor preparación es un pilar de una atención óptima.

El estudio destaca que la calidad de la atención en ambos sistemas de salud depende del compromiso de los profesionales por asegurar la recuperación del paciente. Esto sugiere que las inversiones en la capacitación de enfermeros inciden en la satisfacción y la recuperación del paciente.

Así también Wang (2024) en su estudio desarrollado para analizar el impacto de las intervenciones de enfermería humanística en pacientes, seleccionó un grupo de 100 pacientes ingresados entre enero de 2021 y diciembre de 2022. El grupo de control recibió los cuidados habituales, mientras que el grupo de observación fue atendido mediante un enfoque de atención humanizada. Al analizar los resultados obtenidos en ambos grupos, se concluyó que la adopción de cuidados humanizados disminuye los riesgos relacionados con la enfermería y contribuye a un mayor confort emocional y satisfacción por parte de los pacientes.

En la investigación se compararon dos grupos: un grupo recibió atención estándar y el otro recibió un enfoque de atención humana. Los hallazgos develan que los pacientes del grupo de atención humanística experimentaron menos riesgos relacionados con la atención y tuvieron mayores niveles de satisfacción y comodidad emocional. Esto

refuerza la idea de que, además de la atención técnica, el trato humano y personal por parte del personal médico también es crucial para la salud de los involucrados.

Los avances en la atención sanitaria de los últimos años han dado lugar a una mayor calidad, seguridad y eficiencia en la atención sanitaria. Estos resultados se han logrado mediante la promoción de la especialización de los profesionales y el desarrollo de tecnologías para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades con un enfoque humano (Huisman et al., 2022, p.37).

El artículo reconoce que los avances recientes en materia de atención médica han mejorado la atención al paciente. Estos logros han sido posibles no sólo gracias a la especialización de los profesionales sanitarios y al desarrollo de tecnologías para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar enfermedades, sino también a un enfoque más humano en la atención al paciente. Unir tecnología y atención centrada en el paciente es clave para mejorar la salud.

Ramírez (2023) afirma que Balint y colegas introdujeron el término medicina centrada en el paciente en 1970, cuyo objetivo era brindar atención que no se limitara exclusivamente al manejo de signos y síntomas. En este sentido se consideró el trato humanizado con atención centrada en el cliente o atención centrada en el paciente, lo que implicaba una perspectiva más holística donde los síntomas y enfermedades se tratan en el contexto de las experiencias únicas de cada persona tomando en cuenta su sentir físico y emocional.

El enfoque propuesto prevé una actitud y atención humana que prioriza el bienestar emocional además de la enfermedad. Esta perspectiva holística reconoce que cada persona es única y que las experiencias emocionales y físicas del individuo deben tenerse en cuenta al brindar atención médica.

A pesar de los progresos alcanzados, persisten desafíos en la aplicación de prácticas de atención humanizada en los distintos niveles del sistema de salud. La formación del personal salubre y la adecuación de las políticas institucionales se presentan como aspectos clave que demandan un esfuerzo constante para lograr que los principios de la

atención humanizada se incorporen de manera integral en la rutina clínica (Henao et al., 2021).

La atención humanizada defiende la posibilidad de mejorar el cuidado promoviendo las dimensiones de espiritualidad y emociones del paciente. Esta nueva propuesta abarca el cuidado de la persona, los compendios que interceden en el proceso y las interacciones entre ellos de forma integral centrándose en las necesidades del paciente.

1.2. Planteamiento del Problema

La atención humana en el ámbito de la salud ha emergido como un desafío de carácter global, el cual ha captado una creciente consideración en los años recientes. En este ámbito, la (OMS) acentúa la importancia de acoger un enfoque holístico que examine la dimensión emotiva del paciente como factor clave para asegurar su recuperación total (Díaz, 2020). Sin embargo, un análisis de la satisfacción general del hospital y las percepciones del personal de enfermería mostró que más del 35% de los pacientes sentían que su atención médica no era óptima, lo que afectaba negativamente su salud mental y su estado de ánimo (Silva et al., 2024).

La asistencia humanitaria en América Latina se enfrenta a desafíos específicos en función de lo descrito por la (CEPAL), existen importantes desigualdades en el acceso y la calidad de los servicios de salud, incluyendo la atención primaria (Lalama & Ravo, 2019). Investigaciones realizadas en Colombia, Brasil y otras naciones sudamericanas evidencian que hasta un 30% de los pacientes hospitalizados sostiene la percepción de que el personal que brinda atención carece de compasión, lo que acrecienta sus niveles de ansiedad y dificulta el proceso de recuperación emocional (Rendón et al., 2020). Estas cifras demuestran que es requirente priorizar estrategias que promuevan el trato digno y humano.

El problema es igualmente evidente en Ecuador. Según el INEC (2023) el 25% de los pacientes hospitalizados se encuentran insatisfechos con el trato que reciben en los centros médicos tanto públicos y privados. Además, un estudio de 2022 encontró que el personal sanitario enfrenta cargas de trabajo excesivas y estrés emocional que limitan su capacidad para brindar atención compasiva (Garnett et al., 2023). En tal virtud, es fundamental analizar el impacto del tratamiento otorgado por el personal en el contexto de la restitución emocional, se busca proponer estrategias que fortalezcan los sistemas de salud nacionales.

Por ello la revisión sistemática se realiza con el fin de atender las siguientes interrogantes:

- ¿Qué métodos, muestras e información relevante se encontró y utilizó en los estudios de revisión para determinar la incidencia de la atención humanizada en la recuperación emocional de los pacientes?
- ¿Cuál es la percepción de los pacientes sobre el trato humanizado recibido por parte del personal de enfermería en su recuperación emocional?
- ¿Cuál es el beneficio del trato humanizado en el proceso de recuperación emocional de los pacientes?

1.3. Justificación

El objetivo de la investigación consistió en determinar cómo el cuidado humanístico de los cuidadores impacta la recuperación emocional de los pacientes. Se destaca la importancia de la atención integral, que aborda no sólo la salud física sino también los aspectos emocionales del paciente.

El cuidado emocional de los pacientes es una parte esencial de su recuperación, porque cuando los pacientes están plenos, su estado de ánimo y su confianza en el tratamiento mejoran significativamente. La literatura actualmente disponible indica que la atención médica centrada en el ser humano ejerce un efecto benéfico en la mengua de la ansiedad, el estrés y los síntomas depresivos en los pacientes. A pesar de su relevancia, mayormente se muestra un enfoque predominantemente en los aspectos técnicos de la atención, desestimando la significancia de la dimensión emocional en el proceso de recuperación. El propósito de este estudio consiste en abordar esta laguna en la literatura y subrayar que la relación emocional y la disposición respetuosa de los seres queridos pueden facilitar no solo la recuperación física, sino también la rehabilitación psicológica de los pacientes.

Los hallazgos de la investigación pueden aumentar la comprensión de los expertos de la salud sobre la importancia del cuidado humanístico en la práctica diaria. Además, podría facilitar el desarrollo de programas educativos para el personal de enfermería para promover habilidades emocionales y de comunicación que influyan positivamente en las relaciones enfermera-paciente. El estudio también pretende ayudar a los responsables de las políticas sanitarias a desarrollar regulaciones que fortalezcan el sistema. Se espera que un enfoque más humano mejore la atención sanitaria y facilite la recuperación de los pacientes.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Analizar el impacto de la atención humanizada de enfermería en la recuperación emocional de pacientes en Sudamérica.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Desarrollar una bitácora científica utilizando la metodología PRISMA para recopilar, organizar y analizar información relevante sobre la incidencia del cuidado humanizado en la recuperación de los pacientes.
- Identificar la percepción de los pacientes en base a una atención humanista por parte del personal de enfermería durante el proceso de recuperación emocional.
- Establecer los beneficios del trato humanizado en el proceso de recuperación emocional en pacientes hospitalizados, enfatizando la atención en los factores emocionales.

1.5. Marco Teórico

1.5.1. Atención humanizada

En el contexto médico “el enfoque de atención humanizada se refiere a la manera en que el enfermero debe proporcionar cuidados a los pacientes”(Meneses et al., 2021, p.12). El personal de enfermería debe reconocer el requerimiento de concentrar el trato humanizado en sus actividades diarias dentro de las casas de salud, puesto que el cuidado al paciente implica establecer una adecuada relación (Meneses et al., 2021).

El cuidado humanizado es esencial en salud, ya que la enfermería busca ofrecer servicios de calidad a pacientes que sufren y temen por su enfermedad o muerte. Las enfermeras reconocen la importancia del cuidado humanizado en su práctica, según Jean Watson. La autora sostiene que el cuidado establece una relación terapéutica entre enfermera y paciente, donde la educación para la salud promueve el autocuidado en el paciente, su familia y la comunidad (Riva et al., 2021). La humanización del cuidado es clave para el bienestar en la atención médica, ya que el entorno hospitalario está cargado de sufrimiento y ansiedad para pacientes y familiares. Promover un enfoque humanizado en la salud implica asegurar el derecho universal a la salud sin distinciones.

La humanización de la salud busca mejorar la atención al garantizar el acceso sin obstáculos económicos durante el ciclo de vida del paciente. La teoría de Jean Watson sostiene que el cuidado de enfermería implica interactuar y conectar con el paciente y su familia. Este enfoque busca ofrecer un entorno de excelencia, confort y seguridad, apoyándose en competencias, habilidades y condiciones óptimas que permitan brindar un cuidado holístico (Meneses et al., 2021).

1.5.2. Recuperación emocional de paciente

“El bienestar emocional consta de un componente afectivo, que se concentra en emociones positivas como sentimientos de felicidad, y un componente cognitivo, que se concentra en evaluaciones de la vida como la satisfacción vital”(Lamers et al., 2020, p.540). El bienestar emocional se cataloga como predictor del pronóstico de la enfermedad física, puesto que Los niveles más altos de bienestar emocional son

beneficiosos para la recuperación y la supervivencia en pacientes con enfermedades físicas (Lamers et al., 2020).

El apoyo emocional para los pacientes es primordial para lograr un cuidado de calidad. La experiencia del paciente es positiva cuando el cuidado abarca tanto los aspectos clínicos como los emocionales. El apoyo emocional se conforma de 3 componentes, entre ellos: una comprensión cognitiva de las necesidades del paciente; una imaginación afectiva de lo que el paciente valora; y una forma altruista acción para aliviar el dolor del paciente. El aspecto inherente del apoyo emocional es el conocimiento narrativo. Es decir, el entendimiento compartido entre los clínico y paciente, además, existen otras prácticas para facilitar el apoyo emocional como la actividad activa la escucha, la comunicación empática, la aplicación de recursos terapéuticos relevantes y una relación de confianza (Bradshaw et al., 2022).

1.5.3. Atención humanística

Hace referencia a un enfoque que ubica al hombre en el foco de la práctica médica (Sánchez, 2020). Es decir, más allá de tratar la enfermedad, implica ver al paciente como una persona con emociones, pensamientos, experiencias y requerimientos que van más allá de lo biológico. El cuidado humanístico se destaca por promover una comprensión integral de los pacientes, considerando aspectos como sus valores, sus creencias, su contexto social y emocional.

Según Sánchez (2020) se puede decir que dicho trato forma de interacción que involucra empatía, respeto, y el adeudo de los expertos de la salud por ofrecer cuidados que no solo atiendan la enfermedad, sino también el bienestar global de la persona. De forma práctica, la atención humanística busca que los médicos y enfermeros desarrollen habilidades para escuchar activamente, para comprender el sufrimiento del paciente y para comunicarse de manera efectiva, sin deshumanizar el proceso de atención médica.

Las organizaciones de salud deben proporcionar estructuras y procesos apropiados para que el personal brindar apoyo emocional. Para lograr Este resultado requiere la integración de la cultura y el liderazgo en el lugar de trabajo centrados en el paciente,

el uso eficiente de los recursos, la educación del personal y el conocimiento de los servicios y el uso del modelo de atención adecuado. Mientras que la necesidad de un apoyo emocional eficaz está bien establecida, la incorporación del apoyo emocional en el tratamiento procesos es un desafío continuo para muchos servicios (Bradshaw et al., 2022). Las organizaciones sanitarias deben: implementar las sugerencias para incorporar el apoyo emocional, ya que esta estrategia mejoraría la vivencia del paciente, perfeccionar la eficacia de los servicios, optimizar la cultura de trabajo, y prevenir el agotamiento de los clínicos.

1.5.4. Empatía

Se conceptualiza como la capacidad de empatizar con los sentimientos del paciente, para percibir sus sentimientos. La empatía no solo involucra el entendimiento cognitivo de lo que la otra persona está viviendo, sino también una dimensión afectiva, donde el profesional de la salud puede conectar emocionalmente con el sufrimiento del paciente (M. B. López et al., 2024).

Por ello el concepto de empatía va más allá de sentir lastima por el paciente al contrario comprende el reconocer genuinamente las emociones del otro. En la práctica médica, se traduce en una atención que no se limita a los síntomas físicos, sino que también toma en cuenta el bienestar emocional del paciente. La empatía es vista como una herramienta clave para mejorar la relación médico-paciente, lo que puede llevar a mejores resultados en la atención y tratamiento.

La forma de brindar apoyo emocional de manera efectiva merece una mayor atención. Los pacientes que sufren un deterioro de la calidad de vida y del bienestar emocional, y requieren planes de atención individualizados con trato humanizado. Comprender los desafíos de brindar apoyo emocional en el recorrido del paciente es crucial para las enfermedades crónicas y complejas. Se debe brindar cuidado centrado en la persona, asegurarse de que el bienestar de los prestadores de servicios, evitar que el personal agotamiento y la ética y propuesta de valor del sistema de salud (Bradshaw et al., 2022). Por lo tanto, para abordar esta importante necesidad y brecha, es necesario actualizar al personal de salud.

1.5.5. Relación entre enfermera y paciente

La calidad de la relación influye en el profesional para promover la atención centrada en el paciente. El sistema de salud ha implementado estrategias para humanizar la atención y mejorar su calidad. La relación entre enfermero y paciente afecta la autonomía del paciente. Analizar diferentes relaciones ayuda a entender mejor la toma de decisiones de los pacientes en clínicas. El análisis de registros en enfermería revela una falta de enfoque centrado en el paciente en nuestra práctica (Molina & Gallo, 2020).

Una buena relación entre enfermera y paciente reduce la estancia hospitalaria y mejora la atención y satisfacción. A pesar de que ha aumentado la implicación del paciente en decisiones, la calidad de la relación se ve afectada por su postura sumisa. Una adecuada interacción entre enfermeras y pacientes reduce la estancia hospitalaria y mejora la calidad y satisfacción de ambos. A pesar del aumento en la participación del paciente, la calidad de la relación terapéutica sigue afectada por su actitud pasiva. Una mala relación enfermera-paciente reduce la calidad de atención y limita la autonomía del paciente.

Se considera un mal paciente que demanda mucha información, que desea tomar sus propias decisiones, a veces, contrarias a las recomendadas por los profesionales, que no mantiene una buena relación con los profesionales (Molina & Gallo, 2020).

1.5.6. Humanización de la Salud

Se refiere a prácticas de salud que destacan la dignidad, compasión y respeto (Sánchez, 2020). Este enfoque tiene como objetivo reformar la atención sanitaria convencional hacia un modelo más humanizado, en el cual los pacientes no se perciben únicamente como casos clínicos, sino como individuos integrales. Además de abordar las necesidades físicas, se incorporan estrategias destinadas a optimar la comunicación, personalizar el cuidado y atizar el bienestar emocional.

Se conceptualiza como un tipo de apoyo que se asocia con un tratamiento más eficaz, dado que el paciente experimenta ser atendido y respetado por el profesional de la

salud. Asimismo, es fundamental enfatizar la necesidad de humanizar las condiciones laborales asociadas a estas profesiones. Es imperativo que los ciudadanos accedan a un apoyo humanizado que sea atentamente sensible a sus necesidades, lo que incluye la obligación formal de disponer de un sistema de información y asistencia que honre la dignidad y la autonomía del individuo (Henaó et al., 2021).

1.5.7. Dignidad del paciente

Reconoce el valor y derechos de cada persona, sin importar su salud. Consiste en respetar la dignidad del paciente significa garantizar un trato ético, amable y no discriminatorio. El objetivo de la atención humanística es hacer que los pacientes se sientan valorados y respetados al tomar decisiones y satisfacer sus necesidades, lo que incide en gran medida en su bienestar emocional y su curación (Ramírez, 2023).

El respeto a la dignidad humana es esencial en las relaciones. La dignidad humana es la base de los derechos humanos. La Declaración Universal de Derechos Humanos afirma que todos tienen igualdad en dignidad y derechos. La OMS afirma que “los pacientes tienen derecho a un trato digno” (Stephen et al., 2021, p.520). Se ha demostrado que la dignidad tiene una influencia importante en este proceso.

La importancia de la dignidad en la enfermería se pone de manifiesto por la centralidad de la dignidad en varios códigos de prácticas de enfermería en todo el mundo. El código del Consejo Internacional de Enfermeras establece que “en la enfermería, el respeto por los derechos humanos incluye los derechos culturales, el derecho a la vida y a un trato digno”(Stephen et al., 2021, p.98). Además, el CIE identificó el mantenimiento de la dignidad humana como un objetivo ético de la enfermería.

1.5.8. Atención integrada

Es un enfoque que mira al paciente en múltiples dimensiones: física, emocional, social y espiritual. Este modelo garantiza que la atención no se limite a tratar la enfermedad, sino que atienda todas las necesidades del paciente de forma personalizada. En la atención humanística se promueve un proceso de recuperación más efectivo y satisfactorio (Zurita, 2019).

La atención integrada se propone a menudo como una dirección futura para el desarrollo en el sistema médico ya que el número de personas con múltiples necesidades de atención sanitaria y social está creciendo. Para satisfacer estas complejas necesidades, se requieren conocimientos y competencias que abarcan múltiples disciplinas en diversos sectores, por ejemplo, la atención primaria, la atención a largo plazo y la asistencia social (Driessen et al., 2019).

Estos avances presionan la provisión, gestión y financiación de servicios de atención. La atención integrada es clave para mejorar la calidad de la atención y la vida. La OMS resalta la importancia de la atención integrada en su estrategia global, lo que ha llevado a un aumento de iniciativas en diversos países y entornos (Driessen et al., 2019).

1.5.9. Atención holística

Considera al paciente como un ser vivo completo, que incluye cuerpo, mente y espíritu. Este enfoque holístico ayuda a identificar y tratar las dolencias físicas, con énfasis en los factores emocionales que afectan su salud. La atención holística es un componente importante de la atención humanística porque tiene como objetivo crear una experiencia positiva y personalizada para los pacientes (Miranda et al., 2019).

El enfoque de cuidado holístico en enfermería (HNC) constituye un elemento fundamental de la destreza de enfermería, ya que pone énfasis en la atención integral del paciente. La American Nurses Association (ANA) conceptualiza el cuidado holístico como una síntesis de principios y enfoques que abordan el cuerpo, la mente, las emociones, el espíritu, la sexualidad, la cultura, la sociedad, la energía y el entorno, con el objetivo de fomentar la salud, mejorar el bienestar y maximizar el potencial humano (Ambushe et al., 2023).

1.5.10. Ética de enfermería

Está fundamentada en principios éticos tiene el potencial de revolucionar los enfoques en la atención sanitaria. La ética en el ámbito de la enfermería se clasifica como un asunto de bioética y su desarrollo ha sido relativamente reciente. La bioética se define como la implementación de teorías y principios éticos ante situaciones o dilemas

relacionados con la salud. En consecuencia, la comprensión de estos principios y valores se considera el primer paso hacia la aprehensión de la ética y su vinculación con el ámbito de la atención sanitaria (N. J. López et al., 2024).

En la actualidad, las enfermeras son reconocidas como el recurso humano más valioso en el sistema de salud. En consecuencia, la atención que proporcionan establece uno de los parámetros fundamentales de los servicios en este sistema. El ofrecimiento de cuidados fundamentados en principios éticos representa uno de los enfoques clave dentro de la disciplina de enfermería, ampliamente abordado por los teóricos en el ámbito de la ética de la enfermería. Una implementación ética en el ejercicio de la enfermería tiene el potencial de transformar las experiencias de atención sanitaria. La ética enfermera se clasifica como un ámbito dentro de la bioética, y su desarrollo ha sido relativamente reciente (Cheraghi et al., 2023).

1.5.11. Compasión

Es la capacidad de reconocer el sufrimiento de los demás y tomar acciones para aliviarlo. En la enfermería humanista, la compasión es una cualidad esencial que alienta a los cuidadores a tratar a los pacientes con sensibilidad, paciencia y amabilidad. Esta actitud genera confianza y fortalece la conexión emocional entre pacientes y especialistas (Garnett et al., 2023).

1.5.12. Calidad de la atención

Se refiere al grado en que la atención médica satisface las necesidades de los pacientes de manera eficaz, segura y respetuosa. En el modelo humanista, la calidad de la atención incluye no sólo los resultados clínicos sino también la experiencia emocional del paciente, garantizando su comodidad, dignidad y bienestar general (Suárez, 2022).

1.5.13. Humanización hospitalaria

Conjunto de estrategias implementadas en el ámbito hospitalario para garantizar que la atención esté centrada en el paciente y su dignidad. Estos incluyen mejorar los espacios físicos, capacitar al personal y desarrollar prácticas de empatía. Este enfoque

transforma los hospitales en lugares donde los pacientes se sienten atendidos como individuos únicos (Caicedo et al., 2023).

La atención médica holística aborda las necesidades físicas, sociales, espirituales, emocionales y económicas del paciente, así como su respuesta a la enfermedad y su autocuidado. La enfermería holística busca promover la salud, reducir el sufrimiento y prevenir enfermedades. Las enfermeras holísticas promueven y protegen la salud y el bienestar. Asimismo, se dedican a proporcionar asistencia a los individuos para que logren alcanzar la paz, el consuelo y el equilibrio durante períodos de enfermedad (Ambushe et al., 2023).

Es un modelo de atención sanitaria en el que el paciente está en el centro de todas las decisiones y estrategias de atención. Este enfoque incluye escuchar activamente a los pacientes, respetar sus valores y deseos y garantizar su participación en las decisiones del tratamiento (Vargas et al., 2024). En el contexto de la atención humanística, el modelo promueve relaciones colaborativas entre pacientes y profesionales de la salud, fomenta la confianza y mejora la experiencia hospitalaria.

1.5.14. Estrategias de comunicación

Son las herramientas y métodos utilizados para promover interacciones efectivas y empáticas entre los expertos de la salud y los pacientes. En la atención humana, una comunicación clara, respetuosa y cercana es esencial para transmitir confianza, reducir la ansiedad y construir relaciones positivas (Ramírez, 2023).

1.5.15. Resiliencia emocional

Es el proceso de superar los efectos psicológicos de una enfermedad o trauma. En un entorno hospitalario, este proceso implica restablecer el equilibrio emocional del paciente a través de una atención integral y abordar las necesidades psicológicas, como el manejo de la ansiedad, el miedo y la esperanza (Morales et al., 2020).

Es el aspecto de la atención médica que se centra en los sentimientos, las emociones y el estado psicológico del paciente. La enfermera humanista reconoce la importancia

de este factor porque las emociones afectan directamente el proceso de recuperación física y mental del paciente (Morales et al., 2020).

1.5.16. Estrés hospitalario

Estado emocional negativo que experimentan los pacientes como resultado del entorno hospitalario, los procedimientos médicos o la incertidumbre sobre su salud. Esta reducción del estrés a través de prácticas humanísticas puede ayudar a los pacientes a recuperarse emocionalmente (Rendón et al., 2020).

1.5.17. Sistemas de salud en América del Sur

Los sistemas de salud de la región padecen desigualdades que afectan especialmente a los grupos más vulnerables (Quijije, 2023). A pesar del progreso realizado para fortalecer los sistemas de atención médica, quedan numerosos desafíos, incluidos recursos limitados, servicios de salud inadecuados en áreas rurales y el agotamiento del personal de atención médica. La adopción de un modelo de atención centrado en el ser humano en la región es esencial para optimizar la experiencia del paciente y asegurar una atención más equitativa y eficaz.

1.5.18. Burnout en enfermería

Es un síndrome de agotamiento físico, mental y emocional en el personal de enfermería causado por las altas exigencias laborales, la exposición constante al sufrimiento humano y la presión por brindar cuidados de calidad. Este fenómeno puede reducir la empatía, por ello combatir el burnout a través de una formación en enfermería humanista es beneficioso no sólo para el personal sino también para los pacientes, ya que puede proporcionar un trato más personalizado, respetuoso y empático (Rendón et al., 2020).

1.5.19. El papel de la enfermería en la recuperación emocional de los pacientes

Los cuidadores juegan un papel clave en la recuperación emocional de los pacientes por su constante interacción. Esta relación permite a los cuidadores atender las

necesidades físicas y emocionales de los pacientes, beneficiando su bienestar integral (Tejeda, 2021). La enfermería va más allá de los tratamientos médicos e incluye el apoyo emocional y la comunicación efectiva. Los enfermeros crean un ambiente de confianza mediante empatía, escucha activa y respeto por los sentimientos de los pacientes.

Este respaldo emocional puede constituir un elemento fundamental para la reducción de la ansiedad, el estrés y las percepciones de vulnerabilidad que frecuentemente se vinculan a la presencia de una enfermedad o a la realización de un procedimiento médico. Un componente esencial de la función de la enfermería es fomentar la autonomía del paciente (Castelo, 2020). Al fomentar la participación de los pacientes en su tratamiento, los profesionales de la salud fortalecen su autoestima y confianza, esenciales para la recuperación emocional.

Además, el soporte constante ayuda a construir una relación terapéutica sólida y promueve la recuperación. En el contexto de la atención humanística, el cuidador se convierte en un puente entre las necesidades emocionales del paciente y el sistema de salud (Caicedo et al., 2023). Su capacidad para integrar la atención física y emocional no sólo mejora la experiencia hospitalaria, sino que también acelera la recuperación general del paciente, demostrando una vez más el impacto positivo de su trabajo en la salud pública.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1. Diseño metodológico

Este estudio se enmarca dentro de un diseño no experimental, con un alcance descriptivo y de carácter transversal, lo que implica que no se llevarán a cabo manipulaciones de las variables de interés, y que la recopilación de datos se realizará en un único momento temporal. La investigación aplica modalidad bibliográfica para el sustento teórico de las definiciones y conceptos tomados (Page et al., 2021). Para el diseño metodológico de la investigación se consideró la aplicación de la metodología PRISMA que consiste en el análisis sistemático de la literatura en base a documentos oficiales como artículos científicos que abordan las variables de estudio que en este caso hace referencia a la atención humanizada y la recuperación de los pacientes atendidos en casas de salud en Sudamérica.

2.2. Enfoque de investigación

Se parte de una investigación con enfoque cualitativo, donde se enriquece el análisis existente entre la atención humanizada por parte del personal de enfermería y la recuperación emocional de los pacientes. El análisis cualitativo facilitará la identificación de temas recurrentes y patrones comportamentales que podrían no ser manifiestos a través de la mera consideración de datos numéricos (Calle, 2023).

2.3. Cuestionario o Instrumentos Utilizados

Como técnicas e instrumentos se realizó un análisis documental para comprender mejor el fenómeno de estudio (Calle, 2023). Las fuentes de información incluyen bases de datos académicas como Google Scholar, PubMed, Scopus, SciELO y Dialnet, que proporcionan los últimos artículos científicos.

2.4. Población

El actual estudio de integración curricular no incluye estadísticas demográficas porque se basará únicamente en un análisis sistemático de la incidencia del trato humanizado

por parte del personal de enfermería en la recuperación emocional de los pacientes. Por lo cual no se toma en cuenta una población de estudio.

2.5. Muestra

La presente investigación está basada únicamente en revisiones sistemáticas sobre la incidencia del trato humanizado por parte del personal de enfermería en la recuperación emocional de los pacientes, sin utilizar muestras poblacionales para su análisis. Por su parte se toman en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión. Solo se incluyeron artículos científicos, artículos y revisiones de revistas académicas en inglés y español tomados de la base de datos anteriormente mencionada y que se hayan publicados entre 2019 y 2024, además estudios que cumplan con los estándares de calidad y relevancia, finalmente también nuevos estudios fuera de la base de datos, todos estos centrados en la atención humanística y su impacto en la recuperación emocional de los pacientes. Las palabras clave utilizadas en la búsqueda fueron atención humanística, rehabilitación del paciente, salud emocional y otros términos relacionados que pudieran proporcionar una perspectiva integral sobre el tema.

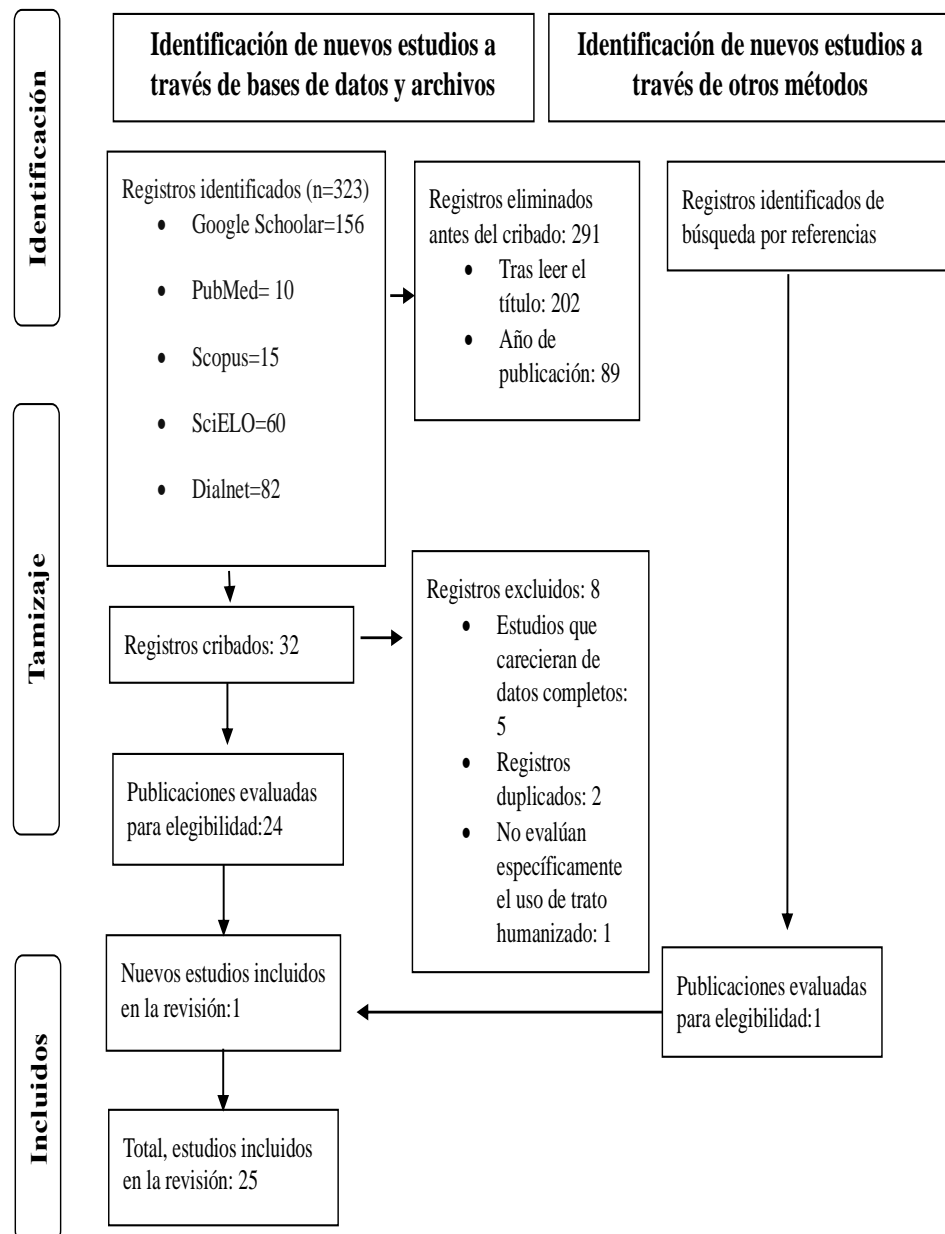
A su vez, se excluyeron los estudios que no cumplieron estos criterios o no estaban directamente relacionados con la pregunta de investigación. Esto incluye artículos antiguos fuera del intervalo de año de publicación que no son atractivos para la investigación, estudios que carecen de datos completos, estudios duplicados, registros que no evalúan directamente el uso del trato humanizado, es decir, aquellos que no cumplen con los estándares requeridos de calidad y relevancia.

Este estudio de revisión sistemática sigue las directrices del PRISMA para un proceso estructurado y transparente en la identificación y evaluación de investigaciones relevantes. Se realizó una búsqueda en varias bases de datos. Se utilizaron herramientas de evaluación para garantizar la calidad metodológica y detectar sesgos en los estudios. La extracción de datos clave, como el cuidado humanizado y la recuperación emocional del paciente se organizó de manera sistemática para facilitar la síntesis. Todos los resultados se presentaron de manera clara mediante tablas y gráficos.

A continuación, se detallan los hallazgos más relevantes derivados del análisis de los artículos seleccionados, así como su implicancia en la atención de pacientes hospitalizados:

Ilustración 1

Tabulación de resultados



Nota. Elaboración propia del diagrama de resultados por Emily Doménica Pérez Araujo y Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, 2025

2.6. Recursos

Los recursos que se emplearon en este proyecto de investigación incluyen equipos tecnológicos como computadoras, teléfonos inteligentes, impresoras, herramientas de investigación e Internet, como bases de datos bibliográficas, motores de búsqueda académicos:

Tabla 1

Recursos utilizados

Equipos tecnológicos	Base de datos	Material de oficina
Computadoras	Google Scholar	Papel
Teléfonos inteligentes	PubMed	Bolígrafos
Impresoras	Scopus	Marcadores
Herramientas de investigación	de SciELO	Resaltadores
Internet	Dialnet	Etc.

Nota. Elaboración propia de los recursos utilizados por Emily Doménica Pérez Araujo y Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, 2025

Para realizar esta revisión sistemática, se consideró el recurso humano como el apoyo de estudiantes investigadores quienes analizaron los artículos bajo la supervisión de sus mentores académico.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Tabulación e Interpretación

En la exposición de los resultados, se presenta la distribución de la búsqueda bibliográfica llevada a cabo, así como la respuesta a las preguntas de investigación formuladas. Las bases de datos académicas utilizadas en esta investigación incluyen Google Scholar (156), PubMed (10), Scopus (15), Dialnet (82) y Scielo (60). En total, se identificaron 323 registros. De este conjunto, se llevó a cabo un proceso de selección que culminó en 32 registros pertinentes para el estudio. Posteriormente, se seleccionaron 24 revisiones relevantes, y se incorporó una revisión adicional de una fuente alternativa. Tras la implementación de los criterios de inclusión y exclusión, se identificaron 25 artículos finales para su análisis en español, los cuales se presentan en la figura 1, que ilustra el procedimiento de búsqueda y la incorporación de los estudios en la revisión sistemática.

Mediante el alcance del estudio fue posible analizar la participación por país de los artículos considerados como parte de la revisión sistemática como se puede evidenciar en la Tabla 2. Ecuador es el país con la mayor representación, con un total de 9 artículos (36% del total). Esto indica que la investigación sobre el tema de estudio ha sido bastante activa en Ecuador, lo cual podría reflejar un enfoque específico en las problemáticas o contextos locales que han sido objeto de análisis. Los autores que contribuyen a este porcentaje son: (Villa et al., 2023; Yaguargos y Romero, 2020; Santos y Lascano, 2023; Caicedo et al., 2023; Vargas et al., 2024; Vásquez et al., 2022; Encalada et al., 2023; Cajamarca et al., 2023; Bravo, 2023).

Por su parte, Argentina presenta un porcentaje de participación del 16% con autores como: (Lamers et al., 2020; Rojas, 2019; Liu et al., 2023; Lia et al., 2020). Así también Chile muestra una participación del 12% con representantes como: (Monje et al., 2020; Fernández et al., 2022) y (Mansilla y Garcés, 2022). Así también Brasil con un 12% con autores como: (Díaz, 2020; Olarte et al., 2023) y (Mendez et al., 2023) . Finalmente, Colombia, Perú y Cuba presentan una participación del 8% cada uno con

autores como: (Navarrete et al., 2023; Morales et al., 2020; Miranda et al., 2019; Tejada, 2021; Castelo, 2020) y (Meneses et al., 2021) respectivamente.

Tabla 2

Participación por países

País	Número de estudios	Porcentaje
Ecuador	9	36%
Argentina	4	16%
Chile	3	12%
Brasil	3	12%
Colombia	2	8%
Perú	2	8%
Cuba	2	8%
Total	25	100%

Nota. Elaboración propia de la participación por países por Emily Doménica Pérez Araujo y Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, 2025

En la Tabla 3 muestra los estudios en función de su tipo de enfoque, que se clasifica en estudios cualitativos, estudios cuantitativos y mixtos. De un total de 25 estudios analizados, el 20% (5 estudios) son de enfoque cuantitativo. Estos estudios se distinguen por la utilización de encuestas administradas a los participantes, lo cual facilita la recolección de datos cuantitativos y la realización de análisis estadísticos con el fin de identificar patrones o relaciones entre diversas variables. Este enfoque resulta eficaz para alcanzar resultados que son más amplios y objetivamente cuantificables.

Por otro lado, la mayoría de los estudios, un 68% (17 de 25), son de enfoque cualitativo. Estos estudios se centran en metodologías como revisiones sistemáticas, análisis documentales y entrevistas. Este tipo de investigación busca comprender

fenómenos en profundidad, explorando las experiencias, opiniones y contextos de los participantes. Así también un 12% (3 de 25) se caracterizan por presentar enfoques mixtos en este caso comprende las características del estudio cualitativo y cuantitativo en conjunto.

Tabla 3

Enfoque

Tipo de enfoque	Número de estudios	Porcentaje
Estudios cuantitativos	5	20%
Estudios cualitativos	17	68%
Estudios mixtos	3	12%
Total	25	100%

Nota. Elaboración propia del enfoque de los estudios por Emily Doménica Pérez Araujo y Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, 2025

Así también en la Tabla 4 se presentan las muestras consideradas en cada uno de los estudios: Existen 7 estudios en los cuales se considera una muestra de hasta 100 participantes. Estos estudios incluyen diversas combinaciones de profesionales de la salud y pacientes, como, por ejemplo, 14 profesionales de enfermería del Hospital General de Macas, y muestras de 50 a 92 pacientes en diferentes contextos. En algunos casos, también se incluyen profesionales de enfermería y pacientes en el mismo estudio, lo que sugiere un enfoque mixto en la recolección de datos.

En cuanto a los 6 estudios que se encuentran en el rango de 101 a 200 participantes, se observa una mayor diversidad en las muestras. Estos estudios incluyen 171 pacientes hospitalizados, 127 enfermeras/os, y 200 pacientes, entre otros. Además, hay un estudio que revisa 200 artículos, lo que demuestra que algunos estudios se centran más en el análisis bibliográfico y documental que en la recolección directa de datos.

Por otro lado, en los 5 estudios con más de 201 participantes, las muestras son considerablemente más grandes, como 377 participantes (usuarios hospitalizados en

varios servicios) y 744 artículos identificados, de los cuales se seleccionaron 27. Estos estudios reflejan una mayor amplitud, tanto en la cantidad de participantes como en la cantidad de datos revisados. Finalmente, hay 7 estudios que no especifican una muestra concreta, ya que son metaanálisis o revisiones bibliográficas. Estos estudios analizan grandes cantidades de fuentes secundarias, como 30 a 50 artículos originales o 110 bases de datos, lo que permite obtener conclusiones a partir de la recopilación y síntesis de estudios previos.

Tabla 4

Tamaño de la muestra

Rango de muestra	Número de estudios
Hasta 100	7
De 101 a 200	6
Más de 201	5
Sin muestra específica	7

Nota. Elaboración propia del tamaño de muestras por Emily Doménica Pérez Araujo y Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, 2025

En la Tabla 5 se muestran los resultados de los estudios indican que el 60% de las percepciones sobre el trato humanizado son positivas. Esto refleja una visión general favorable del cuidado humanizado en los entornos hospitalarios y la práctica de enfermería. Entre los aspectos positivos más destacados, se observa que una gran parte de los pacientes perciben una alta satisfacción con el cuidado que reciben, destacando la importancia del bienestar emocional en su recuperación.

Por otro lado, el 40% de las percepciones son negativas, lo que devela la necesidad de perfeccionar en la práctica del cuidado humanizado. Entre las principales críticas, los pacientes y profesionales señalaron la falencia de explicaciones claras por parte del personal de enfermería sobre los procedimientos y cuidados postoperatorios, lo que puede generar confusión o ansiedad en los pacientes. Además, se observa que la capacitación emocional del personal de salud es insuficiente en algunos casos, lo que

limita la calidad del trato humanizado, ya que la interacción emocional adecuada es esencial.

Tabla 5

Percepción del trato humanizado

Tipo de percepción	Número de percepciones	Porcentaje
Percepciones positivas	15	60%
Percepciones negativas	10	40%

Nota. Elaboración propia del tipo de percepción por Emily Doménica Pérez Araujo y Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, 2025

Finalmente, en la Tabla 6 se visualiza que, la gran mayoría de los estudios (80%) concluyen que el trato humanizado tiene un impacto positivo en la recuperación emocional de los pacientes, lo cual resalta la importancia de un enfoque de cuidado que no solo se limite a lo físico, sino que también considere los aspectos emocionales y psicológicos de los pacientes. Varios factores claves emergen de estas conclusiones:

Comunicación efectiva: Un aspecto fundamental que se destaca en los estudios es la comunicación clara y empática entre los profesionales de enfermería y los pacientes. Se observa que los pacientes que reciben información adecuada sobre su tratamiento y cuidados se sienten más tranquilos y menos ansiosos, lo que contribuye a su recuperación emocional. La empatía y el apoyo emocional brindado por los enfermeros facilita un ambiente más relajado y de confianza, mejorando su bienestar.

Tabla 6

Beneficios del trato humanizado

Conclusión sobre el beneficio del trato humanizado en la recuperación emocional	Frecuencia	Porcentaje (%)
Beneficio claro del trato humanizado en la recuperación emocional	20	80%
No se observa relación clara entre el trato humanizado y la recuperación emocional	5	20%

Nota. Elaboración propia de los beneficios del trato humanizado por Emily Doménica Pérez Araujo y Alexis Ricardo Pujos Chicaiza, 2025

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1. Discusión de Resultados

Los hallazgos generados en esta revisión sistemática revelan que, la mayor parte de los estudios provienen de Ecuador, representando el 36% de los estudios analizados, seguido de Argentina (16%) y Chile (12%). Esta diversidad geográfica sugiere una creciente preocupación y atención en diferentes países de América Latina sobre el tema del cuidado humanizado en el ámbito hospitalario.

En lo que respecta a los enfoques metodológicos, una proporción significativa de los estudios (68%) emplea un enfoque cualitativo, lo que refleja un interés predominante por investigar las experiencias y percepciones tanto de los pacientes como de los profesionales de la salud. Estos estudios ofrecen un análisis exhaustivo sobre el enfoque humanizado en la atención médica, destacando la relevancia de la comunicación efectiva y la empatía en la interacción entre el personal de salud y los pacientes. En contraposición, los estudios cuantitativos, que constituyen un 20%, aportan datos más amplios y cuantificables, facilitando la identificación de patrones y relaciones significativas entre las variables analizadas, aunque de forma menos predominante.

Los hallazgos generados en la investigación coinciden con lo propuesto por Silva et al. (2024) quien afirma, que la satisfacción y la comodidad de los pacientes que reciben atención dependen en gran medida de la voluntad del personal de enfermería para promover la pronta recuperación del paciente. Para los pacientes que buscan alivio de intervenciones médicas que afectan su calidad de vida, una mejor preparación es un pilar de una atención óptima. En este sentido se puede apreciar que el 60% de los artículos analizados muestran percepciones positivas sobre el trato humanizado y su incidencia en la recuperación emocional del paciente.

Así también se aprecia que el 80% de artículos develan ciertos beneficios del trato humanizado como lo afirma Wang (2024) quien analizo el impacto de las intervenciones de enfermería humanística en pacientes y determino que la adopción

de cuidados humanizados disminuye los riesgos relacionados con la enfermería y contribuye a un mayor confort emocional y satisfacción por parte de los pacientes.

Ante lo expuesto cabe destacar que los avances en la atención sanitaria de los últimos años han dado lugar a una mayor calidad, seguridad y eficiencia en la atención sanitaria. Estos resultados se han logrado mediante la promoción de la especialización de los profesionales y el desarrollo de tecnologías a través de un trato más humano enfocado en el paciente como lo afirma Huisman et al. (2022).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En resumen, la revisión sistemática de la literatura revela predominantemente participación de artículos ecuatorianos con un 36%, la mayoría de los enfoques fueron cualitativos en un 68% se observaron principalmente revisiones sistemáticas, documentales y entrevistas. En general, las investigaciones sugieren que la atención personalizada puede mejorar la satisfacción del paciente y su bienestar emocional. Sin embargo, factores como la capacitación del personal, las condiciones de trabajo y las políticas institucionales variaron ampliamente, lo que devela la necesidad de un enfoque más estandarizado para implementar la atención compasiva en toda la región.
- La implementación de la bitácora científica utilizando la metodología PRISMA permitió organizar de manera sistemática y objetiva los estudios sobre la incidencia del cuidado humanizado en la recuperación de los pacientes. Se identificaron patrones y tendencias relevantes en cuanto a los años de publicación, los autores, los países, las metodologías utilizadas, las poblaciones estudiadas, las muestras y los resultados obtenidos, lo que facilita una visión más clara y precisa de los avances en este campo. La recopilación y análisis detallado de esta información contribuye al fortalecimiento de la evidencia sobre la importancia del cuidado humanizado en los procesos de recuperación.
- La atención humanizada es clave en la recuperación de los pacientes. La relación entre enfermeros y pacientes hace el tratamiento más llevadero. El 60% de los estudios analizados muestra que la atención empática mejora significativamente la experiencia del paciente, crear un ambiente de confianza y promover la apertura emocional y la cooperación en el tratamiento. Cuando se aborda adecuadamente el bienestar emocional de un paciente, está directamente relacionado con una recuperación más rápida y efectiva como lo afirma el 80% de los documentos abalizados.

- Se concluye que el paciente debe ser atendido de forma integral por lo cual su recuperación emocional está íntimamente ligada al trato brindado por el personal médico. Las percepciones de atención humana se asociaron con reducciones en la ansiedad y el estrés en un 80%, estos parámetros pueden afectar negativamente el resultado de una enfermedad física. Al brindar atención emocionalmente apropiada, las enfermeras pueden mejorar significativamente la recuperación emocional de los pacientes, lo que a su vez les permite responder más fácilmente a la atención médica y recuperarse físicamente de manera más efectiva.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda implementar estrategias regionales específicas adaptadas a las características socioculturales y económicas de cada país sudamericano. Las estrategias de atención humana deben tener en cuenta las diferencias contextuales y garantizar que cada paciente reciba la atención emocional pertinente, considerando su contexto cultural y socioeconómico. Con el propósito de optimizar la calidad de vida de los pacientes durante su proceso de recuperación, es imperativo que las políticas de salud enfoquen su atención en el soporte emocional brindado en los entornos hospitalarios.
- Se recomienda continuar con la actualización periódica de la bitácora científica, incorporando nuevos estudios que aporten información relevante sobre la temática. Además, se sugiere profundizar en la comparación de metodologías y resultados para identificar mejores prácticas que puedan ser implementadas en los centros médicos para perfeccionar calidad del cuidado humanizado en la recuperación de los pacientes.
- Se recomienda incluir habilidades de comunicación emocional y efectiva más integrales en los programas de formación de enfermería. La capacitación en inteligencia emocional, empatía y habilidades para la gestión del estrés debe considerarse una prioridad, dado que estos elementos son fundamentales para proporcionar una atención humana de alta calidad. Este entrenamiento contribuirá a optimizar las interacciones entre los profesionales de la salud y los pacientes, además de mitigar la angustia emocional que puede surgir durante el proceso de recuperación.
- Es recomendable desarrollar políticas claras y efectivas que promuevan la capacitación continua del personal en los aspectos emocionales y humanos de la atención. Es esencial garantizar condiciones laborales que permitan a los profesionales de la salud ofrecer atención de calidad sin estrés por exceso de trabajo o falta de recursos. Las organizaciones deben priorizar el bienestar de pacientes y personal para lograr atención integral.

6. Referencias

- Ambushe, S. A., Awoke, N., Demissie, B. W., & Tekalign, T. (2023). Holistic nursing care practice and associated factors among nurses in public hospitals of Wolaita zone, South Ethiopia. *BMC Nursing*, 22(1), 390. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01517-0>
- Bradshaw, J., Siddiqui, N., Greenfield, D., & Sharma, A. (2022). Kindness, Listening, and Connection: Patient and Clinician Key Requirements for Emotional Support in Chronic and Complex Care. *Journal of Patient Experience*, 9. <https://doi.org/10.1177/23743735221092627>
- Bravo, C. V. (2023). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes safenectomizados. *Revista de Investigación En Salud VIVE*, 2(2). <https://portal.amelica.org/ameli/journal/541/5414364023/html/>
- Caicedo, L. I., Mendoza, C. E., Moreira, J. I., & Ramos, G. C. (2023). Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*, 7(14), 17–29. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2511>
- Cajamarca, K. M., Salazar, E. O., Salazar, C. D., Guaman, L. M., & Chacha, M. V. (2023). Trato humanizado en pacientes quirúrgicos como estrategia para disminuir la ansiedad. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.414>
- Calle, S. E. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1865–1879. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016
- Castelo, W. P. (2020). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(6). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004

- Chatwiriyaiphong, R., Moxham, L., Bosworth, R., & Kinghorn, G. (2024). The experience of healthcare professionals implementing recovery-oriented practice in mental health inpatient units: A qualitative evidence synthesis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31(3), 287–302. <https://doi.org/10.1111/jpm.12985>
- Cheraghi, R., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Hassankhani, H., & Jafarzadeh, A. (2023). Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nursing*, 22(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01246-4>
- Díaz, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería. *Enfermería Global*, 19(58). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
- Driessen, N., Stüssgen, R. A. J., & Minkman, M. M. N. (2019). Values of Integrated Care: A Systematic Review. *International Journal of Integrated Care*, 18(4), 9. <https://doi.org/10.5334/ijic.4172>
- Encalada, J. A., Espinoza, G. E., Guamán, L. E., & Piray, M. I. (2023). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes geriátricos. *Anatomía Digital*, 6(4.3), 975–994. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2879>
- Fernández, C. A., Mansilla, E. J., Aravena, A., Antiñirre, B., & Garcés, M. I. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(1), e2635. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
- Garnett, A., Hui, L., Oleynikov, C., & Boamah, S. (2023). Compassion fatigue in healthcare providers: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1336. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10356-3>

- Henao, A. M., Vergara, O. J., & Gómez, O. J. (2021a). Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 74–85. <https://doi.org/10.22463/17949831.2791>
- Henao, A. M., Vergara, O. J., & Gómez, O. J. (2021b). Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 74–85. <https://doi.org/10.22463/17949831.2791>
- Huisman, E. R. C. M., Morales, E., van Hoof, J., & Kort, H. S. M. (2022). Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. *Building and Environment*, 58, 70–80. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2012.06.016>
- INEC. (2023). Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios. *INEC*. https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2022/Boletin_tecnico_ECEH_2022.pdf
- Lalama, R., & Ravo, A. (2019). América Latina y los objetivos de desarrollo sostenible: Análisis de su viabilidad. *RCS Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 25(12). <https://www.redalyc.org/journal/280/28065583001/html/>
- Lamers, S. M. A., Bolier, L., Westerhof, G. J., Smit, F., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The impact of emotional well-being on long-term recovery and survival in physical illness: a meta-analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(5), 538–547. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9379-8>
- Lia, Z., Chenb, Y., Yangc, L., & Lid, F. (2020). Humanized Nursing Mode Can Reduce the Unhealthy Emotion,. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 29(3). <https://www.revistaclinicapsicologica.com/data-cms/articles/oldissue/20200930091028pm.pdf>
- Liu, L., Xiao, Y.-H., & Zhou, X.-H. (2023). Effects of humanized nursing care on negative emotions and complications in patients undergoing hysteromyoma

surgery. *World Journal of Clinical Cases*, 11(28), 6763–6773.
<https://doi.org/10.12998/wjcc.v11.i28.6763>

López, M. B., Arán Filippetti, V., & Richaud, M. C. (2024). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37–51. <https://doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03>

López, N. J., Chuquilla, L. M., & Triana, M. L. (2024). Ética profesional y su incidencia en la formación integral de los estudiantes de la universidad técnica de babahoyo extensión Quevedo. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i1.1714>

Mendes, A. C., Pereira, K. G., Magalhães, L. C., Sousa, L. de, Lopes-Junior, J. E. G., Callou-Filho, C. R., Montenegro, J. P., Araújo, A. S., & Maia, S. R. T. (2023). Nursing Care in Humanized Reception of Patient-Family in Coping with COVID-19: an integrative review. *Brazilian Journal of Clinical Medicine and Review*, 1(4), 3–8. <https://doi.org/10.52600/2965-0968.bjcmr.2023.1.4.3-8>

Meneses, M. E., Suyo, J. A., & Fernández, V. H. (2021). Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737506>

Miranda, K. E., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

Molina, J., & Gallo, J. (2020). Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 835. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030835>

Monje, P., Miranda, P., Oyarzún, J., Seguel, F., & Flores, E. (2020). PERCEPCIÓN DE CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA

PERSPECTIVA DE USUARIOS HOSPITALIZADOS. *Ciencia y Enfermería*, 24. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532018000100205>

Morales, L., Gracia, Y., & Landeros, E. (2020). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte*. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.989>

Navarrete, E. S., Salvatierra, R. J., Pionce, M. L., & Pin, B. V. (2023). El cuidado humanizado basado en valores. *RECIMUNDO*, 7(4), 29–37. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(4\).oct.2023.29-37](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.29-37)

Olarte, G., Delgado, G. M., Morales, L. Y., Pabón, I. J., & Salazar, J. T. (2023). PERCEPCIÓN EN LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD Y LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA. *Horizonte de Enfermería*, 34(1), 22–34. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.1.22-34

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Quijije, S. K. (2023). Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios hospitalario. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Salud. Salud y Vida*. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100080

Ramírez, C. (2023). La Atención Humanizada en los Servicios de Salud; una Perspectiva desde el Ámbito Asistencial de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(7). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.604 p.2

Rendón, M. S., Peralta, S. L., Hernández, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de

- unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(3), 479–506. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Riva, M. E., Suyo, J. A., & Fernández, V. H. (2021). Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737506>
- Rojas, V. (2019). HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS INTENSIVOS. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(2), 120–125. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2019.03.005>
- Sánchez, M. Á. (2020). El humanismo y la enseñanza de las humanidades médicas. *Educación Médica*, 18(3), 212–218. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.03.001>
- Santos, S. A., & Lascano, C. O. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive*, 6(16), 93–103. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
- Silva, D. N., Sangama, G., Villalobos, M., & Morales, W. C. (2024). Humanized nursing care and patient satisfaction in Post-anaesthetic Recovery Units. *Health Leadership and Quality of Life*, 3. <https://doi.org/10.56294/hl2024.35>
- Stephen, M., Nyashanu, M., Ossey, C., & Serrant, L. (2021). Exploring the perceptions of dignity among patients and nurses in hospital and community settings: an integrative review. *Journal of Research in Nursing*, 26(6), 517–537. <https://doi.org/10.1177/1744987121997890>
- Suárez, C. M. N. (2022). La calidad de vida. *Revista Médica Vozandes*, 33(1), 1. https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2022/07/11_RL_01.pdf
- Tejeda, Y. (2021). La humanización del cuidado enfermero del anciano en estado de necesidad en la comunidad. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100017

- Vargas, C. E., Morán, R. P., Ortega, M. I., & Sánchez, K. A. (2024). Impacto de humanización en la satisfacción del paciente y su familia. *Revista Social Fronteriza*, 4(5), e454990. [https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(5\)490](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(5)490)
- Vásquez, G. D. J., León, G. F., Clavero, J. C., & Encalada, G. E. (2022). Cuidado humanizado de enfermería en la atención de pacientes ingresados en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro – Ecuador. *Mediciencias UTA*, 6(1), 55. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i1.1563.2022>
- Villa, L. F., Chuquimarca, M. J., Egas, F. P., Yazuma, J. E., Carrera, L. de los Á., & Quispe, M. A. (2023). Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012>
- Wang, H. (2024). Analysis of the Effect of Implementing Humanized Care Service in Severe ICU Patients. *Journal of Clinical and Nursing Research*, 8(3), 176–180. <https://doi.org/10.26689/jcnr.v8i3.6329>
- Watkins, M., Norman, Ian. J., & Coster, S. (2020). What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence. *International Journal of Nursing Studies*, 78, 76–83. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.10.009>
- Yaguargos, J. L., & Romero, H. E. (2020). CUIDADO HUMANIZADO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE EN UNA ENTIDAD GUBERNAMENTAL 2019. *Más Vita*, 2(4), 18–25. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0048>
- Zurita, A. (2019). Factores que Influyen en la Satisfacción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud, en Usuarios que acuden al Área de Emergencia del Hospital Móvil No. 1 de la Ciudad de Guayaquil. *UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL*.

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10783/1/T-UCSG-POS-MGSS-125.pdf>

7. Anexos

Autor	Estudio	Metodología	Población y muestra	Técnica	Resultados sobre el beneficio del trato humanizado	Percepción
(Villa et al., 2023)	Ecuador	El estudio tiene un enfoque mixto, con una metodología descriptiva, que combina la recolección de datos cualitativos (opiniones, percepciones) y cuantitativos (niveles de cuidado humanizado).	La población está compuesta por 14 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital General de Macas.	Se utilizó una técnica de entrevista para recoger las percepciones de los profesionales de enfermería sobre el cuidado humanizado en pacientes críticos.	El 43% de los profesionales tiene un alto nivel de cuidado humanizado. El 29% tiene un nivel bajo. El 28% tiene un nivel mediano. Todos los entrevistados coinciden en que el trato humano es fundamental para el cuidado de los pacientes críticos, dada la complejidad de sus necesidades emocionales.	La percepción de los enfermeros sobre los cuidados humanizados en pacientes críticos revela una problemática. A pesar de la importancia del trato humano, los profesionales aún tienden a basarse más en un enfoque técnico-científico, lo que afecta la calidad de la relación humana y emocional con los pacientes.
(Lamers et al., 2020)	Argentina	Este metaanálisis se centra en evaluar cómo el bienestar emocional influye en el pronóstico de las enfermedades físicas, en el cuidado otorgado	El metaanálisis incluyó 17 estudios elegibles que examinaron el impacto del bienestar general, el afecto positivo y la satisfacción con la vida en la recuperación y la	Se realizó una búsqueda en bases de datos electrónicas (Medline y PsycInfo) y en listas de referencias para identificar los estudios relevantes. Los estudios	Los hallazgos sugieren que los niveles más altos de bienestar emocional son beneficiosos para la recuperación y la supervivencia de los pacientes con enfermedades físicas. Esto implica que el bienestar emocional juega un papel importante como	El bienestar emocional tiene un impacto positivo en el pronóstico a largo plazo de las enfermedades físicas, y mejora la recuperación y supervivencia. Dado que los resultados muestran un efecto significativo, con una relación directa entre el cuidado humanizado de los enfermeros y la recuperación de los pacientes.

		por enfermeros y enfermeras.	los supervivencia y pacientes con enfermedades físicas.	de seleccionados con fueron luego analizados a través de una combinación meta analítica para obtener una razón de verosimilitud global.	predictor del pronóstico en pacientes con condiciones de salud físicas.	
(Monje et al., 2020)	Chile	El estudio tiene un enfoque correlacional y de corte transversal, con el objetivo de determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado proporcionado por los profesionales de enfermería en un hospital de alta complejidad.	La muestra estuvo compuesta por 171 pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Adulto	Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la Escala Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), segunda versión, adaptada transculturalmente a Chile, para evaluar la percepción de los pacientes sobre el trato humanizado recibido.	El 86% de los pacientes consideró que siempre recibió un trato humanizado, el 11,7% casi siempre, el 1,8% algunas veces, y el 0,6% nunca percibió trato humanizado.	Los enfermeros en este hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana al proporcionar cuidados humanizados, especialmente en la forma en que brindan atención diaria. Los resultados de este estudio develan que los pacientes se recuperan mejor a nivel emocional cuando se sienten tratados con dignidad.
(Fernández, Mansilla, Aravena, Antíñirre, & Garcés	Chile	Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional con	La muestra estuvo compuesta por 377 participantes, incluidos usuarios hospitalizados en	Se aplicó un consentimiento informado y luego una caracterización sociodemográfica.	El 84,6% de los pacientes expresaron satisfacción con el cuidado humanizado recibido. Se encontraron diferencias	El estudio demuestra que, en general, los pacientes hospitalizados tienen una percepción positiva sobre el cuidado humanizado

Saavedra, 2022)	un diseño de corte transversal.	los Servicios Clínicos de Medicina, Cirugía, Pensionado, y representantes legales de pacientes menores de 18 años en el área de Pediatría.	Para medir la percepción de los pacientes, se utilizó el instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (versión 3),	en la percepción del cuidado entre los diferentes servicios, pero en general los pacientes mostraron una actitud positiva hacia el trato recibido.	proporcionado por los profesionales de enfermería, destacando la importancia de fortalecer esta perspectiva en la atención. La implementación de estrategias que mejoren la percepción del cuidado humanizado es fundamental, ya que aspectos como la identificación del personal y la duración de la hospitalización influyen directamente en la satisfacción del paciente especialmente en su estado emocional.	
(Rojas, 2019)	Argentina Descriptivo	Muestra compuesta por 50 pacientes	Se aplicó una encuesta de satisfacción sobre el trato percibido	Los pacientes y familiares expresan una creciente necesidad de una atención integral, que no solo cubra los aspectos técnicos, sino también las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes.	A pesar de los avances tecnológicos, los pacientes y sus familias claman por una atención más holística e integral, que combine los avances en el diagnóstico y tratamiento con una mejora en las habilidades interpersonales y emocionales del personal de salud	
(Yaguargos & Romero, 2020)	Ecuador	El estudio tiene un enfoque mixto descriptivo y transversal con el objetivo de determinar el cuidado brindado	La muestra estuvo compuesta por 362 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en el área de	Se utilizó una encuesta como técnica de recolección de datos, en la cual se incluyó un cuestionario de 31	Se observó que el personal de enfermería, con frecuencia, no proporcionaba explicaciones claras sobre los procedimientos que se realizarían o informaba adecuadamente sobre los	Se concluye que las dimensiones del cuidado humanizado, como la comunicación y el apoyo emocional, influyen significativamente en el cuidado brindado por los profesionales de enfermería.

	<p>por el profesional quirófano de un preguntas para cuidados postoperatorios que de enfermería a hospital evaluar la variable los pacientes debían seguir pacientes gubernamental. de cuidado en casa. intervenidos humanizado quirúrgicamente proporcionado por en una entidad el personal de gubernamental, enfermería. evaluando específicamente las prácticas de cuidado humanizado</p>
(Díaz, 2020)	<p>Brasil</p> <p>Este estudio tiene un enfoque revisión bibliográfica integrativa, con un análisis crítico de la literatura existente sobre la importancia de la comunicación y las relaciones interpersonales en el cuidado humanizado</p> <p>revisión de 30 artículos originales y de revisión publicados</p> <p>Se realizó una revisión bibliográfica integrativa, consultando varias bases de datos como SciELO, MEDLINE/PubMed, Web of Science y CUIDEN, y analizando artículos que abordan las competencias emocionales y comunicativas en la formación y práctica de enfermería.</p> <p>La necesidad de capacitación emocional y comunicativa en la formación de enfermería</p> <p>Se concluyó que la comunicación efectiva y el manejo emocional son fundamentales para ofrecer cuidados más humanizados, para promover la recuperación del paciente en las casas de salud</p>

(Santos & Lascano, 2023)	Ecuador	Este estudio tiene un enfoque cualitativo con un diseño teórico descriptivo. Su objetivo es determinar el comportamiento del cuidado humanizado de enfermería como una necesidad esencial en la praxis profesional, entendiendo que el cuidado humanizado debe ser un elemento central en la relación enfermero-paciente.	El estudio no especifica una muestra concreta de pacientes o profesionales, ya que se basa en la consulta de fuentes bibliográficas seleccionadas mediante criterios de inclusión y exclusión. Análisis de 35 artículos	Se empleó una revisión bibliográfica para analizar el tema del cuidado humanizado desde una perspectiva teórica, considerando diversos enfoques y perspectivas sobre la atención humanizada en enfermería.	Las investigaciones consultadas muestran resultados satisfactorios en cuanto a la aplicación del cuidado humanizado en la enfermería para la recuperación emocional del paciente	El estudio concluye que la conceptualización del cuidado humanizado en enfermería es aún diversa y que es necesario delimitar dimensiones bien definidas para que su implementación sea más efectiva en la práctica profesional especialmente en cuanto a la recuperación emocional de los pacientes
(Caicedo et al., 2023)	Ecuador	Este estudio tiene un enfoque mixto con una metodología descriptiva y un diseño experimental. Se	La población de estudio está compuesta por documentos escritos, tales como tesis, revistas arbitradas y	El estudio utilizó el análisis documental como técnica principal, para revisar y analizar fuentes bibliográficas	El estudio reveló que los profesionales de enfermería enfrentan grandes retos en la gestión del cuidado humanizado debido al avance de la tecnología y a la globalización, que a veces	El estudio concluye que, aunque el profesional de enfermería enfrenta retos significativos en un mundo tecnificado y globalizado, el cuidado humanizado sigue siendo un componente clave que no puede ser reemplazado por la tecnología.

		apoya en el análisis documental-bibliográfico,	el artículos científicos, lugar de una muestra directa de individuos. Se analizaron 50 fuentes de información	relacionadas con el cuidado humanizado en enfermería.	tienden a desplazar la interacción humana en el cuidado de los pacientes. afectando la recuperación a nivel socioemocional	La humanización del cuidado debe ser un enfoque prioritario para fortalecer la recuperación emocional del paciente.
(Vargas et al., 2024)	Ecuador	Este estudio tiene un enfoque no experimental con un diseño transversal. Se centra en analizar el impacto de la humanización en los cuidados de enfermería, evaluando su influencia en la satisfacción de los pacientes	El estudio se llevó a cabo en un centro hospitalario de la ciudad de Guayaquil, con una muestra de 92 pacientes y sus familiares.	Cuestionario de Cuidado Humanizado Ambos cuestionarios incluían escalas Likert para evaluar cinco dimensiones clave: Comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, seguridad y responsabilidad.	Un 78.3% percibió que el cuidado humanizado estaba presente en la atención brindada. Sin embargo, se identificaron áreas de mejora, especialmente en las dimensiones de comunicación y responsabilidad, donde solo un 6.5% expresó alta satisfacción en relación con la responsabilidad del personal	El estudio demuestra que la humanización en la atención sanitaria tiene un impacto positivo en la satisfacción del paciente y su familia, con especial énfasis en la empatía y la comunicación. Este factor de trato humanizado promueve la recuperación del paciente a nivel emocional
(Vásquez et al., 2022)	Ecuador	Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, descriptivo y de corte transversal. El objetivo	La investigación se llevó a cabo con una muestra de 35 profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización del departamento	Se utilizó el instrumento Evaluación de los Comportamientos de Cuidado Otorgado por Enfermería (ECCOE), adaptado	En la mayoría de las dimensiones evaluadas (como humanismo, fe/esperanza, sensibilidad, ayuda/confianza, enseñanza/aprendizaje, asistencia en las necesidades humanas, soporte y	El cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería en los hospitales públicos de la ciudad de Milagro es óptimo. Los resultados sugieren que el personal de enfermería de estos hospitales tiene estándares de cuidado que están por encima de los encontrados en otras

		principal fue de medicina por Morales- protección, y fuerza regiones, lo cual facilita la describir el tipo de interna Castillo et al., para existencial/fenomenológica/ recuperación emocional de los cuidado humanizado evaluar las dimensiones del cuidado óptimo de cuidado pacientes humanizado brindado por el personal de enfermería a los pacientes humanizado proporcionado por los profesionales de enfermería.		
(Encalada et al., 2023)	Ecuador	Este estudio tiene un enfoque cualitativo, basado en una revisión bibliográfica y documentada. Su objetivo principal es fundamentar el rol de enfermería en el cuidado humanizado del paciente Se revisaron 110 bases de datos, aplicando criterios de inclusión y exclusión, lo que resultó en una muestra de 30 fuentes bibliográficas utilizadas para la triangulación de la información.	La técnica principal fue la revisión bibliográfica, en la que se analizaron diversas fuentes relevantes sobre el rol de enfermería en el cuidado humanizado El rol de enfermería es fundamental para satisfacer las necesidades culturales y espirituales de los pacientes geriátricos, proporcionando un entorno de cuidado humanizado.	El estudio concluye que el personal de enfermería debe incorporar habilidades de comunicación efectivas para reconocer y comprender al paciente con la finalidad de brindar un trato humanizado que estimule la recuperación emocional del paciente y por ende su recuperación física
(Olarte et al., 2023)	Colombia	Este estudio tiene un enfoque descriptivo-transversal. La muestra estuvo conformada por 101 personas hospitalizadas que cumplieron con los criterios de inclusión	Se aplicó un instrumento diseñado para medir la percepción en la recuperación de la salud de los pacientes respecto a la calidad de los El 97,0% de los encuestados (n=98) afirmaron que una buena relación con la enfermera contribuye positivamente a la mejora de su estado de salud. Este hallazgo resalta la importancia de la relación	El cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería tiene un impacto significativo en el bienestar emocional de los pacientes, lo que genera un entorno más confortable y favorece la recuperación de la salud.

		establecidos para cuidados de emocional y humana en el estudio. enfermería. Los resultados obtenidos fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS.				
(Cajamarca et al., 2023)	Ecuador	Este estudio tiene un enfoque no experimental descriptivo, basado en una revisión bibliográfica.	El estudio se basa en una revisión de diversas investigaciones científicas existentes sobre el trato humanizado y su impacto en la ansiedad de los pacientes	Se utilizó una revisión bibliográfica comparativa de investigaciones científicas previas, con el fin de analizar y comparar los enfoques y resultados	El personal de salud debe brindar un trato humanizado a los pacientes asegurando que el proceso de preparación sea adecuado tanto en el aspecto físico como emocional.	La investigación concluye que el trato humanizado es fundamental para reducir la ansiedad pre, intra y postquirúrgica. Se destaca la importancia de que el personal de salud ofrezca cuidados cálidos y efectivos, manteniendo una comunicación amplia y eficaz
(Navarrete et al., 2023)	Colombia	Este estudio se enmarca dentro de una metodología bibliográfica documental.	Revisión sistematizada de la información obtenida a través de repositorios y buscadores electrónicos como Google Académico, Science Direct, y PubMed.	Metodología bibliográfica documental, donde se llevó a cabo un proceso sistemático de recolección, selección, evaluación y análisis de la información disponible sobre el tema	El personal de enfermería debe poner en práctica estos valores para brindar un cuidado eficaz, brindando apoyo a la familia, comprensión al paciente y aceptación de sus capacidades y límites.	La investigación concluye que los valores éticos son esenciales para ofrecer un cuidado humanizado en la enfermería. Además, subraya la importancia de integrar estos valores tanto en la formación como en la práctica profesional, para garantizar que los enfermeros brinden un cuidado integral y de calidad, comprendiendo las necesidades emocionales y físicas de los pacientes.

(Morales et al., 2020)	Perú	Este estudio tiene un enfoque descriptivo, correlacional y transversa	La muestra estuvo conformada por 127 enfermeras/os que trabajaban en el hospital público objeto de estudio.	Se utilizaron inventarios válidos de inteligencia emocional y la Evaluación de los Comportamientos del Cuidado Otorgado por la Enfermera como herramientas de recolección de datos.	Se encontró una relación alta y significativa entre las dos variables estudiadas ($r_s = 0.816$; $p = 0.001$), lo que indica que la inteligencia emocional tiene un impacto importante en la calidad del cuidado brindado.	Si las enfermeras/os tienen un nivel adecuado de inteligencia emocional, esto tendrá un efecto directo en la calidad del cuidado otorgado. MEJORANDO EL CUIDADO HUMANIZADO BRINDADO LO CUAL PERCUTE EN LA RECUPERACION EMOCIONAL DEL PACIENTE
(Miranda et al., 2019)	Peru	Este estudio tiene un enfoque cualitativo	Se utilizó una muestra por saturación teórica y se realizaron entrevistas semiestructuradas con 17 estudiantes del 10° ciclo de una universidad privada en Lima Este.	Se utilizó una muestra por saturación teórica y se realizaron entrevistas semiestructuradas	El 90% de los participantes revela la necesidad de aplicar un trato humanizado para promover la recuperación emocional del paciente	Se concluye que es necesario incorporar políticas de trato humanizado en las unidades medicas
(Tejeda, 2021)	Cuba	Revisión integrativa realizada en 2019, enfocada en desarrollar un análisis crítico y reflexivo de	La investigación se basó en 13 bibliografías seleccionadas, con la metodología prisma	Revisión de artículos	La importancia de un cuidado humanizado y la necesidad de profundizar en la formación y práctica de enfermería en el ámbito comunitario	El análisis permitió reconocer la importancia de la humanización del cuidado en la atención a los ancianos dentro de la comunidad. Este enfoque destaca la relación entre el trato humanizado y la recuperación emocional

		documentos y artículos sobre el tema. La búsqueda se centró en artículos publicados entre 2005 y 2019 en SciELO, Redalyc, Medigraphic, y Medline en español, portugués e inglés.			
(Bravo, 2023)	Ecuador	El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y observacional. 56 pacientes	Cuestionario de Percepción del Cuidado Humanizado. Este cuestionario abarcó tres dimensiones del cuidado humanizado: comunicación, calidad y disposición de la atención.	El 64.3% de los pacientes afirmó que el personal de enfermería mostró valores humanísticos y altruistas de manera constante.	Los cuidados de enfermería que fueron humanizados, basados en valores de empatía, confianza y sensibilidad promueve la recuperación emocional de los pacientes
(Castelo, 2020)	Cuba	Estudio descriptivo de diseño transversal, con 50 pacientes	Cuestionario PCHE (3ra versión), adaptado a las variables de estudio, el cual constaba de	La calidad del cuidado humanizado, según la percepción de los pacientes, fue considerada positiva en un 92-94% de los casos.	Aunque el cuidado humanizado proporcionado por los profesionales de enfermería fue percibido como positivo en términos generales, existen algunas

		un enfoque cuantitativo.		32 preguntas relacionadas con la percepción del cuidado humanizado.		limitaciones que afectan su implementación en su totalidad, lo cual dificulta la recuperación emocional de los pacientes
(Mendes et al., 2023)	Brazil	Revisión sistemática de la literatura científica	De un total de 15 artículos identificados, 6 fueron incluidos en la revisión, evaluando su calidad metodológica con las herramientas STROBE, CASPe y MMAT.	La búsqueda se llevó a cabo en varias bases de datos como WOS, SCOPUS, CINAHL Complete, MEDLINE (vía PubMed), EMBASE y Cochrane Library. L	Falta de voluntad institucional para implementar acciones de humanización de manera efectiva.	Las barreras más significativas para lograr un cuidado humanizado incluyen la falta de formación del personal de enfermería, las condiciones laborales desfavorables y la falta de compromiso institucional, lo cual afecta la relación enfermero paciente y por ende su recuperación
(Lia et al., 2020)	Argentina	Revisión sistemática	De 200 artículos de analizaron 27	Revisión documental	En el 75% de los casos la atención humanizada incide positivamente en la recuperación emocional y física del paciente	El modo de enfermería humanizada puede reducir las emociones nocivas, acortar el tiempo de primeros auxilios y mejorar la tasa de rescate exitoso en pacientes tratados en casas de salud
(Meneses et al., 2021)	Brasil	Revisión sistemática exploratoria	26 estudios	Metodología prisma	Las enfermeras y los pacientes coinciden en que la atención humanizada es fundamental para la calidad del servicio de salud, especialmente en ambientes críticos.	Los profesionales de salud, especialmente las enfermeras, coinciden en la importancia de una formación adecuada para ofrecer una atención humanizada en el contexto hospitalario Para promover la recuperación emocional de los pacientes.

(Liu et al., 2023)	Argentina	Experimental	200 pacientes	Entrevistas	El grupo de atención de enfermería humanizada mostró una disminución significativa en los niveles de ansiedad y depresión en comparación con el grupo de control	La atención de enfermería humanizada es efectiva para aliviar las emociones negativas y reducir la incidencia de complicaciones disminuyendo el tiempo de recuperación.
(Fernández, Mansilla, Aravena, Antiñirre, & Garcés, 2022)	Chile	Investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional transversal.	377 participante y	Se utilizó <i>Percepción Conductas Cuidado Enfermería Humanizadas Versión 3</i>	la El 84,6% de los participantes expresó satisfacción con la atención humanizada proporcionada por el personal de enfermería, lo que indica una percepción positiva generalizada.	La mayoría de los pacientes hospitalizados en este hospital perciben una atención humanizada positiva, con un alto nivel de satisfacción lo cual mejora su estado emocional.