

## Percepción del cuidado humano del profesional de enfermería a través de los días de estancia hospitalaria

## Perception of the humanized care of the nursing professional throughout the days of hospitalization

## Percepção do cuidado humanizado do profissional de enfermagem ao longo dos dias de internação hospitalar

Bonisu Carreto-Cordero<sup>1</sup>, Mayra Samira De León-Ramírez<sup>2</sup>, Alejandro Torres-Reyes<sup>3</sup>, Francisco Adrián Morales-Castillo<sup>4</sup>, Inés Tenahua-Quitl<sup>5</sup>, Maria Luz De Avila-Arroyo<sup>6</sup>, Flor Lucía Morales-Morales<sup>7</sup>, Ana Amelia Soto-Carrasco<sup>8</sup>

### RESUMEN

**Objetivo:** determinar si existen cambios significativos en la percepción del cuidado humano por profesionales de enfermería en pacientes hospitalizados a través de los días de estancia hospitalaria. **Método:** estudio longitudinal y comparativo, en una muestra de 166 pacientes hospitalizados en los servicios de urgencias observación, medicina interna, cirugía general e infectología, durante el período de junio -septiembre del 2019. Se aplicó una cédula de datos sociodemográficos y la escala de percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería, tercera versión. **Resultados:** el 51.8% de los pacientes hospitalizados fueron del sexo masculino, con una edad media de 38.8 años. En la

<sup>1</sup>Enfermera. Maestra en Enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México. E-mail: [majabonisu3@gmail.com](mailto:majabonisu3@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0249-7762> Autor correspondiente: 4 Sur 104 Centro Histórico C.P. 72000, Puebla, México.

<sup>2</sup>Enfermera. Licenciada en Enfermería. Profesora de la Escuela Superior de Huejutla. Puebla, México. E-mail: [deleon281091@gmail.com](mailto:deleon281091@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8497-1530>

<sup>3</sup>Enfermero. Maestro en Enfermería. Profesor de Tiempo Completo Asociado "C" de la Facultad de Enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México. E-mail: [alejandro.torres@correo.buap.mx](mailto:alejandro.torres@correo.buap.mx) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5133-4172>

<sup>4</sup>Enfermero. Maestro en Enfermería. Profesor de Tiempo Completo Asociado "C" de la Facultad de Enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México. E-mail: [francisco.moralesca@correo.buap.mx](mailto:francisco.moralesca@correo.buap.mx) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6772-4690>

<sup>5</sup>Enfermera. Maestra en Ciencias en Enfermería. Profesor de Tiempo Completo Asociado "C" de la Facultad de Enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México. E-mail: [inesteg@gmail.com](mailto:inesteg@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3987-8254>

<sup>6</sup>Enfermera. Maestra en Ciencias en Enfermería. Profesor de Tiempo Completo Asociado "C" de la Facultad de Enfermería. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México. E-mail: [maluz\\_deavila@hotmail.com](mailto:maluz_deavila@hotmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4924-1959>

<sup>7</sup>Médica. Maestra en Pedagogía. Profesor Investigador Asociado "C" de la Facultad de Medicina. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Puebla, México. E-mail: [flormorales885@gmail.com](mailto:flormorales885@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6085-5121>

<sup>8</sup>Enfermera. Maestra en Enfermería. Responsable del área de salud laboral Grupo Consmex. Puebla, México. E-mail: [jolie\\_ame18@hotmail.com](mailto:jolie_ame18@hotmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0249-7762>



Este artículo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

*percepción del cuidado humano de enfermería hubo un incremento del 13.3% en la categoría de siempre al quinto día de la estancia hospitalaria en comparación del primer día de estancia hospitalaria. Conclusión: se concluye que el paciente percibe mejor el cuidado humanizado al transcurrir los días en su estancia hospitalaria. De esta forma, al transcurrir el tiempo de interacción, el cuidado humano del profesional de enfermería es más visible para los pacientes hospitalizados al asistir las necesidades básicas y aliviar el dolor con una conciencia de cuidado intencional.*

**Descriptor:** Cuidado de Enfermería; Enfermería; Humanización de la Atención; Relaciones Enfermero-Paciente.

## **ABSTRACT**

**Objective:** to verify if there are significant changes in the perception of human care by nursing professionals in hospitalized patients throughout the days of hospitalization.

**Method:** longitudinal and comparative study, in a sample of 166 patients admitted to the emergency departments observation, internal medicine, general surgery and infectiology, from June to September 2019. A sociodemographic data card and the perception scale of Humanized Nursing Care Behaviors, third version, were applied. **Results:** 51.8% of hospitalized patients were male, with a mean age of 38.8 years. In the perception of humanized nursing care, there was an increase of 13.3% in the usual category on the fifth day of hospitalization compared to the first day of hospitalization. **Conclusion:** the patient perceives better humanized care over the days of his hospitalization. In this way, with the length of the interaction, the humanized care of the nursing professional becomes more visible to hospitalized patients, meeting basic needs and relieving pain with the awareness of intentional care.

**Descriptors:** Nursing Care; Nursing; Humanization of Assistance; Nurse-Patient Relations.

## **RESUMO**

**Objetivo:** verificar se há mudanças significativas na percepção do cuidado humano pelos profissionais de enfermagem em pacientes hospitalizados ao longo dos dias de internação hospitalar. **Método:** estudo longitudinal e comparativo, em uma amostra de 166 pacientes internados em pronto-socorros, observação, medicina cirurgia interna, cirurgia geral e infectologia, no período de junho a setembro de 2019. Foi aplicada uma ficha de dados sociodemográficos e a escala de percepção dos comportamentos de cuidado humanizado de enfermagem, terceira versão. **Resultados:** 51,8% dos pacientes internados eram do sexo masculino, com média de idade de 38,8 anos. Na percepção de cuidado de enfermagem humanizado houve aumento de 13,3% na categoria de sempre no quinto dia de internação em relação ao primeiro dia de internação. **Conclusão:** o paciente percebe melhor o cuidado humanizado com o passar dos dias de sua internação. Dessa forma, com o decorrer do tempo de interação, o cuidado humanizado do profissional de enfermagem se torna mais visível aos pacientes hospitalizados, atendendo às necessidades básicas e aliviando a dor com a consciência do cuidado intencional.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Humanização da Assistência; Relações Enfermeiro-Paciente.

## **INTRODUCCIÓN**

*En la actualidad existen cerca de 8.4 millones de profesionales de enfermería que se dedican a proporcionar cuidado humano, en la región de las Américas<sup>1</sup>. El cuidado humano ha caracterizado a enfermería como la esencia y la razón de ser de la profesión; se ha visto como una actividad de inquietud de preocuparse por otros y que le confieren significado propio con el fin de ir más allá de la enfermedad de la persona<sup>2, 3</sup>.*

*De acuerdo con Watson el cuidado humano, es un proceso interpersonal de sensaciones compartidas entre el profesional de enfermería y el paciente, que trasciende en el tiempo y espacio, donde se requieren valores personales y profesionales que van encaminados a la conservación y restauración de la vida, por medio del compromiso espiritual, filosófico, moral y científico<sup>4</sup>. Además, el cuidar requiere acciones transpersonales e intersubjetivas seleccionadas por el propio profesional de enfermería y el paciente, que den pauta a la vivencia transpersonal que permitan darle un significado a la enfermedad, dolor y sufrimiento, así para el desarrollo de las capacidades humanas de ambos<sup>5-7</sup>.*

*Si bien es cierto, el cuidado humano es otorgado por el profesional de enfermería en el ámbito hospitalario, distinguiéndose por poseer la responsabilidad de cuidar de forma independiente a la persona, que durante en la estancia hospitalaria se encuentra en un estado vulnerable, en donde se enfrenta a desafíos de la propia enfermedad, como el desamparo, dolor, pérdida de la autonomía e intimidad y frustración ante la muerte<sup>8</sup>. Asimismo, el profesional de enfermería tiene la tarea de ver, escuchar, oír, tocar y sentir para crear un cuidado humanizado, personalizado, empático, continuo para brindar una atención eficiente y de calidad a la persona<sup>9</sup>.*

*No obstante, la literatura ha reportado que el cuidado humano ha sido afectado por factores que se han engendrado en los servicios hospitalarios permeados por la hegemonía médica, alejando la visión humanista del cuidado y reduciendo al ser humano a lo biológico<sup>10</sup>. Además, las altas demandas de hospitalización, largas estancias hospitalarias, escasez de recursos humanos, aumento de la carga de trabajo en los distintos servicios hospitalarios, tiempo y diversidad de pacientes<sup>11,12</sup>;*

*todo esto ha generado que el profesional de enfermería tenga una dificultad para brindar valores humanitarios durante el acto de cuidar, llevándolo a procedimientos y técnicas como algo rutinario sin procurar las necesidades emocionales y espirituales, desvalorizando la dignidad humana de cada individuo hospitalizado<sup>13</sup>. Dando origen, que el paciente perciba al cuidado deshumanizado por quienes le tratan y el modo en que lo hacen<sup>8</sup>.*

*Ante esta situación, en México se creó una estrategia para mejorar el cuidado humanizado de enfermería llamado Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), con el fin de evaluar la calidad, reducir la insatisfacción y la mala percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado durante su estancia hospitalaria<sup>14</sup>. De acuerdo con la literatura, en el contexto mexicano se han publicado diversidad de estudios que evalúan aspectos del cuidado, como lo es el trato digno, siendo parte de un indicador de calidad en los servicios sanitarios. Sin embargo, existen pocos estudios dirigidos bajo la filosofía de Watson que aborden la percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado; de igual forma la escasa literatura*

*estudia el tema en relación el servicio de hospitalización y la primera impresión que tiene el paciente con respecto al cuidado humanizado, pero no los días de estancia hospitalaria<sup>15, 16</sup>.*

*En este sentido, estudios refieren que el cuidado humanizado tiene una relación con el número de días de hospitalización<sup>17, 18</sup>, el tiempo impacta a la percepción del paciente<sup>13,19-21</sup>, el estado de salud y el servicio de hospitalización, la satisfacción tiene una asociación significativa en la percepción el cuidado<sup>20,21</sup>. Por lo contrario, estudios evidenciaron que no existe asociación entre la percepción y los días de estancia hospitalaria<sup>22</sup>.*

*Por las consideraciones anteriores, los días de estancia hospitalaria puede influir sobre la percepción del cuidado humanizado del paciente proporcionado por el profesional de enfermería; entonces, surge la necesidad de estudiar este fenómeno desde la teoría de Cuidado Humano Transpersonal de Watson, siendo una de las principales pioneras de la humanización del cuidado de enfermería, la cual refiere que el cuidado es un proceso interconectado e intersubjetivo de sensaciones compartidas entre el*

*profesional de enfermería y paciente; que sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal entre ambos<sup>6,7,23</sup>. También, ha brindado las bases teóricas para la creación de escalas con el fin de evaluar la humanización de los cuidados y promover un cuidado efectivo<sup>24, 25</sup>.*

*En este orden de ideas, se hace indiscutible describir la percepción del cuidado humanizado del profesional de enfermería mediante los días de estancia hospitalaria; resultados que permitirán generar un aporte a la evolución del conocimiento científico de enfermería, además apoyaran a la caracterización de la percepción del cuidado humano de los pacientes hospitalizados en función de los días de estancia hospitalaria; evidencias que darán una base y sustento para evaluar la condición y la calidad del cuidado que se reciben en el ámbito hospitalario, asimismo, proporcionará una mejora en la visión del cuidado al profesional de enfermería en su quehacer diario.*

*Por todo lo anterior, el objetivo del presente trabajo fue determinar si existen cambios significativos en la percepción del cuidado humano del paciente por los profesionales de*

*enfermería de acuerdo a los días de estancia hospitalaria, asimismo se planteó la siguiente hipótesis: Si el cuidado sólo puede ser probado y practicado efectivamente en una relación interpersonal profesional de enfermería-paciente, a través de los días de estancia hospitalaria existe un cambio en los pacientes respecto a la percepción del Cuidado Humano otorgado por el profesional de Enfermería.*

## **MÉTODO**

*Estudio longitudinal y comparativo, con mediciones de pre-test post-test, donde se consideró la variable de percepción del cuidado humano. Se realizó un muestreo aleatorizado estratificado, en una muestra de 203 participantes que estuvieran hospitalizados en los servicios de urgencias observación, medicina interna, cirugía general e infectología, que pertenecían a una institución pública de segundo nivel de atención del estado de Puebla, México, dentro del período junio-septiembre del año 2019. Se seleccionaron adultos de 18 a 59 años, con un día de estancia hospitalaria, que continuaran hasta el quinto día, para contestar la*

*prueba y que desearon participar en la investigación. Se excluyeron adultos que presentaran alguna complicación de salud, estuvieran incapacitados para responder el instrumento (apoyo ventilatorio, sedación, daño neurológico) y tuvieran una puntuación <15 puntos en la escala de Glasgow modificada. Se eliminaron del análisis, las respuestas de adultos hospitalizados que decidieron no participar en la investigación y que durante su estancia hospitalaria sufrieran una complicación de salud. Sin embargo, no todos los participantes concluyeron el estudio por pérdidas de seguimiento en base a los criterios de eliminación, quedando una muestra final de 166 participantes.*

*Para describir los datos sociodemográficos, se utilizó una cédula de identificación que incluyó: sexo, estado civil, edad en años cumplidos, años de escolaridad, servicio de hospitalización y días de estancia hospitalaria. Con respecto a la variable de percepción del cuidado humano, se utilizó el instrumento Percepción del Comportamiento de Cuidado Humanizado por enfermería (PCHE) versión 3<sup>23</sup>. El instrumento fue desarrollado por Rivera y Triana <sup>22</sup>, se diseñó bajo los conceptos de la teoría de*

*Cuidado Humano por Watson y la teoría de la enfermería como cuidado de Boykin y Schoenhofer; fue adaptado por González et al<sup>23</sup> con un alfa de Cronbach de 0.96, conformado por 34 reactivos, con opción de respuesta tipo Likert: siempre (4), casi siempre (3), algunas veces (2) y nunca (1). La puntuación global se categoriza de la siguiente manera: Siempre (121-128 puntos), casi siempre (112-120 puntos), algunas veces (96-111 puntos) y nunca (32-95 puntos). Además, cuenta con tres dimensiones: 1) cualidades del hacer enfermería (ítems: 1, 2, 6, 7, 8, 15 y 17) con un rango de 7-28 puntos, 2) apertura a la comunicación enfermera (o)/paciente (ítems: 4, 5, 9, 10, 11, 12, 14 y 19) con un rango de 8-42 puntos y 3) disposición para la atención (ítems: 3, 13, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32) con un rango de 17-65 puntos <sup>22, 23</sup>. La confiabilidad para el contexto mexicano fue de un alfa de Cronbach de 0.95<sup>15</sup>.*

*Para el procedimiento de recolección de datos, se aprobó el estudio por el Comité de Investigación y Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y se obtuvo la autorización del Comité de Ética e Investigación del Hospital, además se apegó a la Ley*

*General de Salud en Materia de Investigación para la salud*<sup>26</sup>, posterior a la autorización, se acudió a la recolección de datos a los servicios estipulados en el periodo de junio-septiembre del año 2019. Se solicitó el censo de pacientes para localizar a los participantes, en donde se les explicó el objetivo de la investigación y el consentimiento informado para la previa firma. Finalmente, se procedió a la aplicación de las escalas y se les agradeció su participación.

El procesamiento y análisis de datos, se realizó mediante el paquete estadístico SPSS versión 25.0. Se aplicó estadística descriptiva con análisis de frecuencias y porcentajes. Además, se

hizo la prueba estadística de alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento; para la comprobación de la hipótesis se realizó la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov (K-S) ( $p > 0.05$ ), posterior se aplicó estadística no paramétrica de rangos signos de Wilcoxon para dos muestras relacionadas.

## RESULTADOS

La muestra tuvo una media de edad 38.8 años ( $DE = 11.9$ ) con predominio de hombres (51.8%). En cuanto a los años de escolaridad fue una media de 9.50 años ( $DE = 4.60$ ) y más de la mitad reportó tener pareja (63.3%) (Tabla 1).

**Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra de estudio (n=166)**

Variable	f	%
<b>Sexo</b>		
Mujer	80	48.2
Hombre	86	51.8
<b>Estado civil</b>		
Soltero (a)	44	26.5
Casado (a)	48	29.0
Viudo (a)	7	4.2
Unión libre	57	34.3
Divorciado	10	6
<b>Servicio de hospitalización</b>		
Urgencias observación	59	35.6
Medicina interna	32	19.3
Infectología	20	12.0
Cirugía general	55	33.1

Fuente: Cédula de datos sociodemográficos. Nota: f = frecuencia, % = porcentaje

**Tabla 2. Percepción del Comportamiento de Cuidado Humanizado por enfermería (PCHE). (n=166)**

Variable	Test								Re-test							
	Primer día de estancia hospitalaria				Quinto día de estancia hospitalaria				Primer día de estancia hospitalaria				Quinto día de estancia hospitalaria			
	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Siempre		Casi siempre		Algunas Veces		Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Percepción del cuidado humano de enfermería	72	43.4	35	21.1	33	19.8	26	15.7	94	56.6	40	24.1	30	18.1	2	1.2
Cualidades hacer de enfermería	93	56.0	28	16.9	33	19.9	12	7.2	108	65.1	22	13.3	33	19.9	3	1.7
Apertura de comunic. enfermera paciente	71	42.8	37	22.3	44	26.5	14	8.4	117	70.5	13	7.8	36	21.7	0	0
Disposición para la atención	26	36.1	47	28.3	33	19.9	26	15.7	100	60.2	27	16.3	36	21.7	3	1.8

Fuente: Instrumento Percepción de Comportamientos del Cuidado Humanizado de Enfermería. Nota: f= frecuencia, % = porcentaje.

Con respecto a la confiabilidad del instrumento, se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.95 en la escala general; para las dimensiones fue 0.86 en la dimensión cualidades del hacer de enfermería, de 0.83 en apertura comunicación para la comunicación enfermera-paciente y de 0.91 en disposición para la atención.

En la percepción del cuidado humano de enfermería, se observa un incremento de 13.3% en la categoría de siempre y una disminución 14.5% en la categoría de nunca en el re-test En relación con las dimensiones, se evidenció un incremento en la categoría de siempre. En la dimensión cualidades del hacer de

enfermería de un 9.1%, en apertura de la comunicación enfermera-paciente de 27.7% y un 24.1% en la dimensión de disposición para la atención (Tabla 2).

En referencia a la prueba de hipótesis planteada, se confirma que la percepción de cuidado humano de los pacientes hospitalizados cambia a través de los días de estancia hospitalaria ( $z=-8.180$ ,  $p > 0.05$ ), lo que permite demostrar que entre más tiempo pase el paciente hospitalizado con el profesional de enfermería, es mejor la percepción del cuidado humanizado, además, el cuidado sólo puede ser probado y practicado efectivamente en una relación interpersonal enfermera-paciente.



## DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidenciaron que la mayoría de los pacientes predomina el género masculino (51.8%), esto concuerda con lo reportado por Baustista et al.<sup>18</sup>, que más de la mitad (57 %) corresponde al género masculino. Sin embargo, el estudio no concuerda con los estudios encontrados en el contexto mexicano con muestras similares, los cuales evidenciaron predominio del género femenino<sup>15,16</sup>. Con base a la edad en años, se encontró una media de 38.8 años, aunque lo hallado difiere con otros estudios ya que reportan edades medias muy bajas y altas<sup>15,16,20-22</sup>. En referencia a los años de escolaridad se tuvo una media de 9.50 años, a diferencia del estudio realizado por Silva et al.<sup>23</sup>, donde encontraron una media de 11 años. Estas discrepancias pueden ser explicadas por el contexto cultural, lugar geográfico y factores personales de los sujetos de estudios en la investigación.

En cuanto, al servicio de hospitalización, la mayoría de la muestra se encontraba en urgencias observación, esto se debe a que es el primer punto de contacto para recibir la atención y un

diagnóstico oportuno y eficaz, además, es el área para estabilizar a los pacientes antes de ser hospitalizados o ser dados de alta; esto difiere con otros estudios donde encontraron que el área de cirugía era la de mayor predominio<sup>16,20,22</sup>.

La percepción del comportamiento de cuidado humanizado por enfermería, se obtuvo un incremento del 13.3% en la categoría de siempre al quinto día de estancia hospitalaria en comparación al primer día; esto se contrasta con un estudio realizado en México, que reportó una puntuación de la categoría de siempre de 61.1%, con una media de días 7 y días de estancia hospitalaria; además esto concuerda con otros estudios realizados en Latinoamérica<sup>17,18,20-22</sup>.

En cuanto a las dimensiones del instrumento, cualidades del hacer de enfermería, se observó un incremento en la categoría de siempre de 9.1% en el re-test, con una puntuación 65.1%; resultados evidencian que tuvo menos cambios y se mantiene en una constante, cabe destacar que dicha dimensión es la más deficiente de las tres en el presente estudio; dichos resultados tienen una similitud en lo descrito por otros, quienes reportan la percepción en la categoría siempre como constante en períodos de

hospitalización mayor o igual a 5 días<sup>13,16,18, 20</sup>.

La dimensión de apertura de la comunicación enfermera paciente, se reflejó un incremento 27.7% quedando en el re-test de 70.5 %, siendo la dimensión con mayor cambio desde el primer día hasta el quinto día de estancia hospitalaria; contrario a estos hallazgos, estudios mexicanos reportan 62.0 % y 59%<sup>15,16</sup> con porcentajes más bajos. Estas diferencias en los estudios mexicanos pudieran atribuirse a las características sociodemográficas, o bien, en estos estudios hubo un mayor predominio del sexo femenino que pudieran hacer la diferencia en dicha dimensión. Además, pudiera deberse a que el profesional de enfermería no posee las habilidades comunicativas que posibilitan la transmisión del mensaje y la interacción con el paciente.

En cuanto a la dimensión de disposición para la atención tuvo un porcentaje final de 62.2% en la categoría de siempre, con un incremento del 24.1 % en el quinto día de estancia hospitalaria, esto se confirma lo demostrado en otros estudios como el de Huerta<sup>6</sup>, el cual reportó el 61.0% en la misma dimensión y en la categoría siempre, mientras que en

el estudio de González et al<sup>16</sup> reporta que en esta dimensión un 0% en la categoría de siempre, pero en la de casi siempre se tuvo una puntuación de 69.6%. Cabe resaltar, que esta dimensión se refiere a la disposición que tiene el profesional de enfermería al ser solicitado por el paciente para descubrir sus necesidades y fortalecer el vínculo que los une en el cuidado.

Finalmente, el paciente percibe el cuidado humanizado al transcurrir los días en su estancia hospitalaria; lo cual, concuerda con Thomas et al.<sup>19</sup>, al probar que cuanto mayor es la exposición de los pacientes hospitalizados al profesional de enfermería mejor es la percepción de ellos. De esta forma, al transcurrir el tiempo de interacción interpersonal enfermera-paciente, el cuidado humano del profesional de enfermería es más visible para los pacientes hospitalizados al asistir las necesidades básicas y aliviar el dolor con una conciencia de cuidado intencional, el desarrollo de una relación de ayuda, confianza y apoyar la expresión de sentimientos positivos y negativos. Lo anterior, puede enmarcarse en lo que Watson<sup>4</sup>, refiere en los factores caritativos de cuidado y particularmente, en “los momentos de cuidado”, que son

*un punto de mira en el espacio-tiempo entre dos personas, que se unen en una transacción transpersonal que es significativa y auténtica para compartir la experiencia humana, y crear así una ocasión para el cuidado; lo que conduce a un nuevo descubrimiento de uno mismo, de otros, así como nuevas posibilidades de vida.*

*Entre las limitaciones, se encontró que, en las instituciones de salud, no maneja censos específicos por etapas del ciclo vital humano y los días de estancia hospitalaria son calculados en promedio general de ingresos y egresos, lo que dificultó realizar el pronto cálculo de la muestra.*

## **CONCLUSIÓN**

*En definitiva, los escenarios de cuidado como instituciones públicas de segundo nivel de atención a la salud, al transcurrir los días de estancia hospitalaria y a medida que los pacientes están en contacto con las enfermeras, la percepción del cuidado humano mejora significativamente. Por lo tanto, se sugiere a futuros investigadores realizar estudios en diferencias de género para comprender el comportamiento de la*

*percepción del cuidado humano proporcionado por el profesional, asimismo considerar los días de estancia hospitalaria como una variable explicativa de la percepción del cuidado humano para tener mejor precisión del fenómeno de estudio.*

*De la misma forma, se recomienda examinar períodos de hospitalización más largos para el test, re-test, así como hacer un abordaje orientado hacia el fortalecimiento de la atención humanizada y no sólo a la evaluación de la percepción del cuidado de enfermería. Los resultados evidenciados permitirán sugerir estrategias para mejorar la atención del profesional de enfermería al momento de proporcionar el cuidado humanizado y que estén presente durante la estancia hospitalaria del paciente.*

## **REFERENCIAS**

1. Organización Mundial de la Salud. Situación de la Enfermería en el Mundo- 2020: resumen de orientación; 2020.
2. Arenas N. El cuidado como manifestación de la condición humana. *Salus*. 2006; 10(1):12-17.
3. Arredondo GP, Siles GJ. Tecnología y Humanización de los Cuidados: una

- mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index Enferm.* 2009; 18(1):32-36.
4. Watson J. Watson's theory of human caring and subjective living experiences. Carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto Contexto Enferm.* 2007; 16(1):129-35.
  5. Guerrero RR, Meneses LRM, De la Cruz RM. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del hospital Carrión. Lima-Callao, 2015. *Rev Enferm Herediana.* 2015; 9(2):133-142.
  6. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring.* Colorado: Colorado Associated University Press; 1985.
  7. Watson J. *Caring science as sacred science.* Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005.
  8. García C. Humanizar la asistencia en los grandes hospitales: un reto para el profesional sanitario. *Metas Enferm.* 2014; 17(1):70-74.
  9. Guevara B, Evies A, Rengifo J, Salas B, Manrique D, Palacio C. Nursing care: an integrating vision intimes of crisis. *Enferm glob.* 2014; 13(33):318-327.
  10. Poblete TM, Valenzuela SS. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta paul enferm.* 2007; 20(4):499-503.
  11. Romero-Massa E, Lorduy-Bolívar JP, Pájaro-Melgar C, Pérez-Duque CA. Relación entre la carga laboral de enfermería y la gravedad del paciente en unidades de cuidado intensivo de adultos. *Aquichan.* 2011; 11(2):173-86.
  12. Febré N, Moncada GK, Méndez CP, Badilla MV, Soto PP, Ivanovic P, et al. Calidad en Enfermería: Su gestión, implementación y medición. *Rev Méd Clin Condes.* 2018; 29(3):278-287.
  13. Echevarría SH. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. *Cuid salud.* 2017; 3(1):239-248
  14. Flores-Alpízar CA, Ponce-Moreno R, Ruíz-Jalomo MR, Corral-Quiroz RJ. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Rev Enferm IMSS.* 2015; 23(3):143-148.
  15. Fang HMA, Garza HR, Meléndez MC, González SF. Cuidado humanizado de enfermería percibido por los pacientes durante la hospitalización. XVI Coloquio panamericano de investigación en enfermería; 2017.

16. González de la Cruz P, Pérez F, Jiménez Z, Martínez M. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. *Rev Téc Enferm.* 2017; 1(1):17-22.
17. Alvarado C, Aguilar F. Percepción del cuidado humanizado de enfermería. En Colombia. 2011; 10(4).
18. Bautista RL, Parra CE, Arias TK, Parada OK, Ascanio MK, Villamarín CM, et al. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3 y 4 nivel de atención. *Rev Cienc Cuid.* 2015; 12(1):105-118.
19. Thomas D, Newcomb P, Fusco P. Perception of Caring Among Patients and Nurses. *J Patient Exp.* 2018; 6(3):194-200.
20. Romero ME, Contreras MIM, Moncada SA. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Hacia Promoc Salud.* 2016; 21(1):26-36.
21. Camino SK, Hañari CV. Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia observación del H.R.H.D - Arequipa. Tesis para optar título de segunda especialidad en Enfermería con mención en Emergencia; 2017.
22. Silva F, Ramón CS, Vergaray VS, Palacios FV, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enferm Universitaria.* 2015; 12(2):80-87.
23. Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring.* Colorado. United States of America. Associated University Press; 2008.
24. Rivera L, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. *Av enferm.* 2007; 25(1):56-68.
25. González-Hernández O. Validez y confiabilidad del instrumento "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ª versión". *Aquichan.* 2015; 15(3):381-92.
26. Secretaría de Salud (MX). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud.* Cidade del México: Secretaria de Salud; 2014.

**Financiamento:** Os autores declaram que não houve financiamento.

**Conflito de intereses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Participação dos autores:**

- **Concepção:** Carreto-Cordero B, De León-Ramírez MS, Torres-Reyes A, Morales-Castillo FA, Tenahua-Quitl I, De Avila-Arroyo ML, Morales-Morales FL, Soto-Carrasco AM.
- **Desenvolvimento:** Carreto-Cordero B, De León-Ramírez MS, Torres-Reyes A, Morales-Castillo FA, Tenahua-Quitl I, De Avila-Arroyo ML, Morales-Morales FL, Soto-Carrasco AM.
- **Redação e revisão:** Carreto-Cordero B, De León-Ramírez MS, Torres-Reyes A, Morales-Castillo FA, Tenahua-Quitl I, De Avila-Arroyo ML, Morales-Morales FL, Soto-Carrasco AM.

**Como citar este artigo:** Carreto-Cordero B, De León-Ramírez MS, Torres-Reyes A, Morales-Castillo FA, Tenahua-Quitl I, De Avila-Arroyo ML, et al. Percepción del cuidado humano del profesional de enfermería a través de los días de estancia hospitalaria. J Health NPEPS. 2021; 6(1):218-231.

Submissão: 20/01/2021

Aceito: 03/05/2021

Publicado: 01/06/2021