



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2024,
Volumen 8, Número 1.

DOI de la Revista: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1

**ENTRE PROTOCOLOS Y EMOCIONES:
EXPERIENCIAS EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA SOBRE CUIDADO HUMANIZADO**

**PROTOCOLS AND EMOTIONS: EXPERIENCES OF
NURSING PROFESSIONALS IN HUMANIZED CARE**

Samantha Lizbeth Torres-Gómez

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Samantha Victoria Ortega-Valarezo

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Milton Junior Requelme-Jaramillo

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Entre Protocolos y Emociones: Experiencias en Profesionales de Enfermería sobre Cuidado Humanizado

Samantha Lizbeth Torres Gómez¹

storres5@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-9115-1823>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Samantha Victoria Ortega Valarezo

sortega4@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-5838-7525>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Milton Junior Requelme Jaramillo

mjrequelme@utmachala.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7378-0453>

Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

El proceso de cuidado se manifiesta a través de interacciones personales enfocadas en fomentar la salud y el avance individual, demandando una firme ética y una voluntad decidida para ofrecer asistencia. Este estudio tuvo como meta examinar cómo se entrelazan los protocolos clínicos con las prácticas de cuidado humanizado llevadas a cabo por los profesionales de enfermería. Adoptando una metodología cualitativa fenomenológica y alcanzando la saturación teórica, se identificaron y codificaron las experiencias de los participantes (PE) mediante el software Nvivo 11. Los hallazgos se agruparon en categorías como el impacto emocional y profesional en enfermería, las percepciones acerca del cuidado humanizado, la interacción con protocolos y el cuidado humanizado, además de la formación y el desarrollo profesional. La conclusión del estudio hace un llamamiento a las instituciones sanitarias y educativas para que colaboren en fomentar una cultura de cuidado humanizado, respaldando el bienestar del personal de enfermería y abogando por un enfoque de atención más personalizado y compasivo.

Palabras clave: atención de enfermería, humanización de la atención, protocolos clínicos

¹ Autor principal.

Correspondencia: storres5@utmachala.edu.ec

Protocols and Emotions: Experiences of Nursing Professionals in Humanized Care

ABSTRACT

The care process is manifested through personal interactions focused on promoting health and individual advancement, demanding strong ethics and a determined will to provide assistance. This study aimed to examine how clinical protocols intertwine with humanized care practices carried out by nursing professionals. Adopting a phenomenological qualitative methodology and achieving theoretical saturation, the experiences of the participants (PE) were identified and coded using Nvivo 11 software. Findings were grouped into categories such as the emotional and professional impact in nursing, perceptions about humanized care, interaction with protocols and humanized care, in addition to professional training and development. The conclusion of the study calls for health and educational institutions to collaborate in promoting a culture of humanized care, supporting the well-being of nursing staff, and advocating for a more personalized and compassionate care approach.

Keywords: nursing care, humanization of assistance, clinical protocols

*Artículo recibido 15 enero 2024
Aceptado para publicación: 20 febrero 2024*



INTRODUCCIÓN

Cuidar en enfermería se conceptualiza como un conjunto de intervenciones basadas en la relación interdisciplinaria y en el conocimiento científico, técnico, y humanístico. Estas acciones están dirigidas a comprender integralmente a la persona dentro de su contexto ⁽¹⁾. De acuerdo con la perspectiva de Watson, el acto de cuidar se presenta como un procedimiento que se materializa en la práctica interpersonal, con la finalidad de fomentar el bienestar y el progreso de los individuos, este proceso demanda un compromiso ético y la disposición voluntaria para brindar cuidado ⁽²⁾. Es decir que la base de esta teoría radica en la premisa esencial de que el cuidado no se limita a la ejecución de tareas técnicas destinadas a cubrir las necesidades fisiológicas del paciente. Más bien, implica una conexión profunda y empática entre el proveedor de cuidados y el paciente ^(3,4).

Con lo anteriormente mencionado, el cuidado humanizado en enfermería se puede caracterizar como una práctica creativa que se desenvuelve en contextos interpersonales y multidimensionales que son relativamente impredecibles ⁽⁵⁾. Brindar cuidado se presenta como una expresión de voluntad, reflejando un acto de libertad por parte de la enfermera y el enfermero ⁽⁶⁾. No obstante, realizar esta tarea de manera adecuada se percibe como un deber ético.

En palabras de Requelme-Jaramillo MJ. et al. ⁽⁷⁾, en la exploración del significado del cuidado humanizado en su estudio indica que el enfoque deshumanizado y la pérdida de valores en el entorno asistencial, se caracteriza por un sistema de salud tecnológico, jerárquico y centrado en datos numéricos, con poca atención al contexto social y económico, por lo es imperativo restaurar la esencia humana en esta práctica.

Actualmente, las teorías y modelos desempeñan un papel fundamental en los programas de formación en Enfermería. Estos constituyen un conjunto organizado de conocimientos respaldados por el análisis lógico e investigación científica ⁽⁸⁾. Para que un profesional de enfermería adquiriera las competencias esenciales para proporcionar cuidado humanizado, el proceso de enseñanza-aprendizaje en enfermería debe destacar la importancia del cuidado completo, compasivo y respetuoso ^(9,10).

Este artículo se sumerge en los intrincados entrelazamientos entre protocolos clínicos y las experiencias emocionales del personal de enfermería en el cuidado humanizado, por lo cual el objetivo principal es



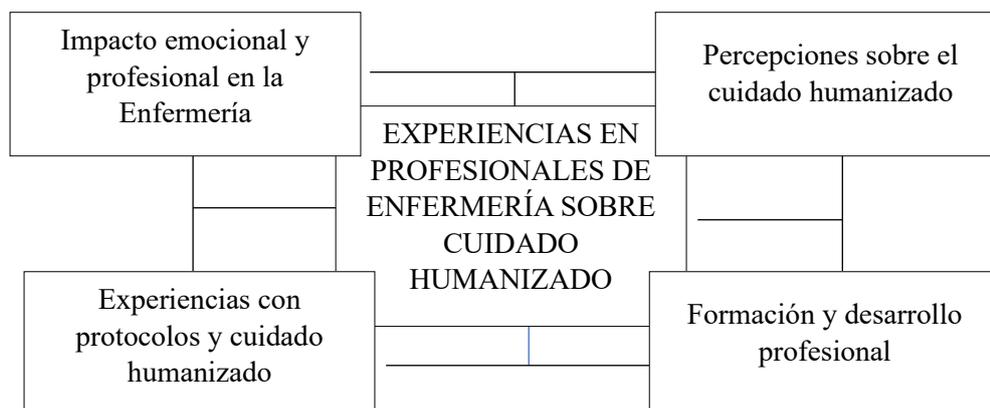
analizar la interacción entre los protocolos clínicos y las experiencias en el cuidado humanizado del profesional de enfermería.

METODOLOGÍA

Este análisis de contenido se enmarcó en una metodología cualitativa, explorando las vivencias de los profesionales de enfermería involucradas en el proyecto. La elección del enfoque cualitativo se respalda en la capacidad de proporcionar una comprensión más profunda de situaciones menos conocidas, prestando especial atención a las experiencias, creencias y perspectivas de los participantes, como sugiere Polit y Beck ⁽¹¹⁾. El diseño fenomenológico se utilizó en esta investigación, Requelme-Jaramillo M et al ⁽⁷⁾, menciona que se busca interpretar y comprender las experiencias humanas en relación con un fenómeno, con el objetivo de identificar los elementos compartidos en sus vivencias.

El entorno de estudio se ubica en un hospital público ubicado en la ciudad de Machala. Los profesionales de enfermería fueron seleccionados como informantes clave, totalizando 14, de las cuales 8 aceptaron participar después de cumplir con los criterios de inclusión y firmar el consentimiento informado. Se empleó un muestreo intencionado, excluyendo a profesionales de otras áreas y aquellos que optaron por no participar. La saturación de datos se confirmó después de 8 entrevistas.

Tabla 1. Categorización



Las entrevistas semiestructuradas fue el método utilizado para la recolección de la información; las entrevistas individuales, que duraron entre 25 y 35 minutos, iniciaron con preguntas preliminares para establecer empatía y confianza. La ubicación y el momento se determinaron según las preferencias de

los participantes en habitaciones privadas del hospital. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas utilizando Microsoft Word 2021 y no se realizaron pruebas piloto ni entrevistas repetidas.

Al analizar los datos el equipo de investigación utilizó el modelo de Elo y Kyngäs ⁽¹²⁾ para el análisis de datos, incluyendo fases de preparación, organización y presentación de informes. La saturación de datos se alcanzó, y el análisis se llevó a cabo con el software Nvivo 11 (Tabla 1). La confiabilidad de los datos se respaldó mediante los criterios de Goba y Lincoln ⁽¹³⁾ garantizando validez y credibilidad científica.

En las consideraciones éticas antes de iniciar el estudio, se proporcionaron explicaciones detalladas a los participantes sobre el propósito, la participación voluntaria y la confidencialidad. El consentimiento informado fue obtenido para la participación en las entrevistas y el registro de descripciones, asegurando el cumplimiento ético de la investigación. La confidencialidad de los datos se aseguró utilizando un sistema de codificación para cada participante: se asignó a cada Profesional de Enfermería (PE) un código único, precedido por las iniciales PE seguidas de un número correlativo correspondiente a su orden de incorporación en el grupo de estudio.

RESULTADOS

El análisis integral de las entrevistas a expertos se centró en examinar las características del cuidado proporcionado durante la estancia hospitalaria, poniendo especial énfasis en las interacciones entre los protocolos establecidos, los conocimientos, actitudes y valores de los miembros del equipo de salud, así como de los pacientes mismos. Este enfoque vivencial de análisis resalta la importancia de las cualidades personales y profesionales de los expertos seleccionados, subrayando la relevancia de incorporar un enfoque más humano en el cuidado de los pacientes durante su hospitalización. Dicho análisis evidenció la necesidad crítica de mejorar el componente humano en la atención sanitaria, sugiriendo que, además de las competencias técnicas, las cualidades empáticas y el compromiso con los valores de cuidado son fundamentales para optimizar la experiencia del paciente en el entorno hospitalario, evidenciando las siguientes categorías:

Impacto emocional y profesional en la Enfermería.

En el contexto del profesional de enfermería en relación con el cuidado humanizado se refiere a la base educativa y las competencias adquiridas específicamente orientadas a promover una atención que priorice la dignidad, el respeto y la empatía hacia el paciente.

(...) para mi ser enfermero es ser las manos, quizás de Dios al cuidar a estos niños que son tan indefensos, que no se pueden valer por sí mismo para sus necesidades que necesitan de una persona externa para poder cubrirlos (PE1). (...) Emocionante porque podemos ayudar a personas que muchas veces ni siquiera conocemos, pero es una emoción saber que se van con su problema resuelto (PE3).

Esta categoría abarca el desarrollo de habilidades comunicativas, la sensibilidad cultural, la ética profesional; los profesionales de enfermería utilizan herramientas necesarias para ofrecer un cuidado que vaya más allá de las necesidades físicas, abarcando las emocionales, sociales y espirituales de los pacientes, fomentando así una experiencia de atención más integral y centrada en la persona.

(...) Tengo 6 años de experiencia, ser enfermera es bastante pesado, si yo tuviera la oportunidad de decirles a mis sobrinos que sigan les diría que no jeje... es que bastante pesado y sintió yo que al menos aquí no está bien remunerado y siempre depende del área de donde usted este y depende del personal médico con el que tu trabajes va a ser diferente, pero al menos el sistema público es igual que el privado porque se te cargan bastante (PE6).

(...) Es una profesión muy bonita con muchas satisfacciones, con bastantes expectativas, con compromiso (PE4).

Percepciones sobre el cuidado humanizado

En el ámbito de la Enfermería se refiere al conjunto de opiniones, creencias y actitudes que los profesionales de enfermería tienen respecto a la importancia y aplicación del cuidado humanizado dentro de su práctica diaria. Esta categoría explora cómo los enfermeros y enfermeras entienden y valoran la integración de un enfoque que resalta la dignidad, el respeto, la empatía y la individualidad del paciente en el proceso de cuidado.



(...) es como un cuidado mas que general debe ser especifico por cada paciente independientemente de si un paciente tiene la misma patología que otro los cuidados deben ser acorde a la patología y de acorde a la condición misma del paciente y a las creencias del paciente que son muy importantes (PE2).

(...) Es tratar de cubrir todas las necesidades valiéndonos según los patrones, cubrir la necesidad respiratoria, cardiovascular de higiene y confort, eliminación, todas las 14 necesidades que contemplan el cuidado central al paciente (PE1).

El cuidado humanizado se distingue por su énfasis en tratar al paciente como un ser integral, considerando sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales, y reconociendo la unicidad de cada individuo y su contexto.

(...) Debemos de enfocarnos a las necesidades que presente cada paciente ya que no todos tienen el mismo diagnóstico, el mismo síntoma, entonces por eso debemos enfocarnos en las necesidades que requiere el paciente (PE7). (...) Siempre estar al tanto del paciente de sus necesidades el poder brindarle toda la atención que requiera, satisfacer todas sus necesidades básicas en el momento que esta con nosotros, en este caso en hospitalizado (PE4).

Experiencias con protocolos y cuidado humanizado

Durante la aplicación de la entrevista se evidenció la interacción entre los protocolos clínicos y el cuidado humanizado en el campo de la enfermería y revela una dinámica compleja, donde los profesionales buscan equilibrar la adhesión a las guías basadas en la evidencia con la necesidad de proporcionar una atención compasiva y personalizada. Las experiencias de los profesionales de enfermería en este ámbito abarcan varios aspectos, desde la integración exitosa de ambos enfoques hasta los desafíos que surgen al intentar hacerlo.

(...) Yo trabaje en UCI, por cosas del destino el paciente era familiar de una compañera de trabajo, era un paciente que requería de mucho cuidado, muy ansiosa, muy propensa al llanto, y al final la señora termino falleciendo porque tenía una cáncer de mama y la señora estaba acostumbrado al tramadol para su dolor y quería que le administremos a



cada momento y bajo las normativas que existen debemos tener en consideración los pro y los contra al momento de la administración de medicamentos en estos pacientes (PE5).

(...) En realidad como enfermera no pero como interna si, tuve una experiencia en el área de UCI, un área que no me gusta en la que a esas personas hay que prácticamente estar al pendiente de ellas, depende de nosotros por el estado en el que se encuentran y al menos en el área de UCI no es de mi agrado (PE7).

(...) Una vez tuve un paciente que en el día de ingreso estaba por cumplir sus 100 años, entonces tras haber estado internado durante cinco días fue dado de alta justo el día de su cumpleaños y le celebramos una fiestita dentro del trabajo (PE8).

Así mismo los desafíos en la práctica son significativos y la rigidez de algunos protocolos puede limitar la capacidad de los enfermeros para adaptarse a las necesidades individuales de los pacientes, especialmente en situaciones donde los procedimientos estándar no contemplan variantes culturales, emocionales o espirituales. Los profesionales reportan la dificultad de mantener la calidez y personalización del cuidado en entornos altamente regulados y con presiones de tiempo.

(...) Lo que más nos llama la atención son bebitos prematuros que tienden más de estar 3 meses en el área de hospitalización lo que más me ha llamado la atención es que el personal de enfermería se encarga de educar bastante a la familia, proporcionarles educación para que el cuidado se les haga mucho más fácil, como cierta experiencia tengo que hubo un bebe 3 meses que no podía alimentarse por succión a pesar que ya era a término y a la mama se le indicó como darle la comida por la sonda orogástrica incluso como colocarle la sonda en el caso de que se retire, entonces involucramos bastante a la mamá para que el cuidado sea mucho más tranquilo(PE1). (...) Si la experiencia más básica y bonita es ver como el paciente llega en malas condiciones clínicas y como se reinserta a su hogar, su trabajo y como enfermera haber contribuido que ese proceso se lleve con ese final feliz pues es muy satisfactorio (PE6).

Formación y desarrollo profesional

En la evaluación exhaustiva de la entrevista realizada a los profesionales de Enfermería las experiencias compartidas por los profesionales de enfermería también reflejan un proceso continuo de reflexión y



aprendizaje, donde la retroalimentación de los pacientes y la colaboración interprofesional juegan un papel crucial en la reevaluación y ajuste de prácticas.

(...) Todo suma, cada cosa, cada paciente, y no solo con el paciente sino con los compañeros con los que trabajas, con los años vas aprendiendo ciertas cosas, aquí en el hospital yo que sepa no hay programas de humanización en el paciente, además creo que facilitaría brindar un buen cuidado humanizado que haya menos carga laboral (PE5).

(...) Nosotros acá a nivel de ministerio de salud, yo pienso que una de las cosas que más nos tiene un poco mal es la falta de recurso humano, insumos que no tenemos todo el tiempo cien por ciento abastecidos entonces pienso que son cosas fundamentales para brindar una atención oportunidad y de calidad. Además, la experiencia es fundamental porque no se puede comparar con un profesional que recién empieza a quien tiene bastante tiempo porque muchas cosas por ejemplo en mi caso he trabajado más en la parte materno infantil y la experiencia me da para dar soluciones en este sentido. Además, hoy en día tenemos la tecnología que pienso que es mucho mejor porque cualquier duda que tenga pues lo consulta de forma más rápida a diferencia cuando yo estudié no teníamos herramientas tecnológicas. Aquí en el hospital siempre nos dan curso de capacitación en como brindar atención de calidad y calidez al paciente, buen trato al paciente. (PE6).

Algunos discursos de los entrevistados señalan que la carga laboral, el ambiente laboral, y problemas personales influyen en el brindar cuidado centrado a la persona de manera humanística y que la institución debe prevalecer el bienestar de sus trabajadores.

DISCUSIÓN

La investigación evidencia el significativo impacto emocional que enfrentan los profesionales de enfermería en su práctica diaria, el cual está intrínsecamente vinculado a su bienestar profesional. Este estudio resalta cómo la exposición constante a situaciones de alto estrés, la toma de decisiones críticas bajo presión y el manejo de relaciones emocionales intensas con pacientes y sus familias pueden influir negativamente en la salud mental de los enfermeros. La literatura correlacionada sugiere que el apoyo emocional adecuado y las estrategias de manejo del estrés son esenciales para mitigar estos efectos y promover un entorno de trabajo saludable ^(14,15).



Sánchez-De la Cruz et al. ⁽¹⁶⁾, en su estudio sugiere que es necesario el desarrollo de políticas de seguridad y protección para el personal de enfermería y proveer de atención en salud mental al personal, así mismo Pérez C. et al. ⁽¹⁷⁾, enfatiza que uno de los factores que ha podido influir negativamente en su estado emocional es la empatía con los pacientes pues los turnos excesivos, excesiva demanda de pacientes y déficit de insumos influye en la incertidumbre del personal de Enfermería.

Las percepciones de los profesionales de Enfermería sobre el cuidado humanizado reflejan la importancia de integrar prácticas que respeten la dignidad, individualidad y necesidades emocionales de los pacientes ⁽¹⁸⁾. Este estudio revela una fuerte correlación entre la satisfacción laboral de los enfermeros y la capacidad de proporcionar un cuidado humanizado, lo que subraya la necesidad de políticas institucionales y formación que fomente este enfoque de cuidado. Es esencial que la enfermera debe poseer una sólida base de conocimientos que le permita gestionar adecuadamente sus emociones, de modo que los acontecimientos o circunstancias relacionadas con el paciente no provoquen una alteración en su equilibrio emocional ⁽¹⁹⁾. Esto facilitará la implementación de un cuidado humano y efectivo, mediante la utilización de estrategias asertivas en la gestión de la salud, basadas en la toma de decisiones oportunas y fundamentadas ⁽²⁰⁾.

Para la enfermería, el cuidado constituye la esencia de su práctica, centrando su atención en el paciente o individuo que requiere cuidados. Este acto de cuidar trasciende una mera acción, convirtiéndose en un elemento fundamental de las relaciones interpersonales o la relación terapéutica establecida. Su propósito va más allá de la simple atención de la enfermedad, abarcando una dimensión más amplia de la asistencia al individuo ⁽²¹⁾. La comparación con estudios anteriores destaca la evolución del concepto de cuidado humanizado y su creciente reconocimiento como un componente crucial de la calidad asistencial.

La interacción entre el seguimiento de protocolos clínicos y la implementación del cuidado humanizado presenta un área compleja de estudio. Los hallazgos sugieren que, aunque los protocolos son fundamentales para garantizar la seguridad y eficacia del cuidado ⁽²²⁾, su rigidez puede limitar la capacidad del personal de enfermería para adaptarse a las necesidades individuales de los pacientes ⁽²³⁾. Este equilibrio entre la adherencia a protocolos y la flexibilidad en el cuidado humanizado es crucial



para optimizar los resultados del paciente y la satisfacción del personal ⁽²⁴⁾. La integración efectiva de ambos aspectos requiere un enfoque sistémico que incluya formación específica y políticas de apoyo.

En el contexto sobre el desarrollo profesional continuo emerge como un pilar fundamental para la capacidad de los enfermeros de manejar las demandas emocionales de su trabajo y de implementar prácticas de cuidado humanizado ⁽²⁵⁾. Este estudio subraya la necesidad de programas de formación que no solo aborden aspectos técnicos y clínicos, sino que también incluyan componentes relacionados con la inteligencia emocional, la comunicación efectiva y la gestión del estrés. Díaz-Rodríguez et al. ⁽²⁶⁾, sugiere que un enfoque holístico en la formación puede mejorar significativamente la competencia profesional y la calidad del cuidado proporcionado, además que la comunicación y la relación interpersonal son los elementos más esenciales para un cuidado humanizado.

En la investigación titulada “Afrontar los retos en la formación del personal de Enfermería” Schneider y Good sostienen que la capacitación del personal y su crecimiento profesional representa un reto dentro del dinámico entorno del sector sanitario actual. La identificación de las necesidades formativas del personal y sus preferencias en cuanto a métodos de aprendizaje constituye el primer paso hacia el desarrollo de un cuidado científico, humanístico y técnico ⁽²⁷⁾.

En un escenario de una globalización creciente, resulta imperativo que la academia se comprometa con la formación de estudiantes de enfermería, proveyéndolos de competencias de alta calidad y eficacia, que no solo cumplan con las demandas actuales de la sociedad, sino que también abarquen perspectivas tanto locales como universales, esto se logra a través de la creación y difusión del conocimiento, considerado un pilar esencial en la preparación de estos futuros profesionales de la salud, fomentando así un avance continuo e innovador en el servicio, progreso y bienestar tanto individual como colectivo. La mejora del nivel académico y de investigación en enfermería no solo consolidará su posición como disciplina científica, sino que también desarrollará metodologías específicas para la profesión, basadas en un sólido fundamento teórico. Además, es crucial el esfuerzo conjunto de individuos, colectivos e instituciones para promover una cultura de respeto y cuidado humanizado en todos los niveles del proceso educativo, implementando estrategias de formación que mejoren las condiciones laborales y promuevan estilos de vida saludables, sirviendo de estímulo para el crecimiento de la comunidad universitaria ⁽²⁸⁻³⁰⁾.



CONCLUSIÓN

La conclusión de este artículo destaca la importancia crítica de una formación en enfermería que incorpore competencias científicas, técnicas y humanísticas, respondiendo efectivamente a las demandas de una sociedad globalizada. A través de la exploración de la interacción entre protocolos clínicos y el cuidado humanizado, se revela la necesidad de un enfoque de cuidado que priorice la dignidad y el bienestar del paciente, más allá de las necesidades fisiológicas. Este estudio subraya el impacto emocional y profesional en los enfermeros, enfatizando la importancia del apoyo emocional y estrategias de manejo del estrés para promover entornos de trabajo saludables. Se resalta el rol de la educación y el desarrollo profesional continuo en equipar a los enfermeros con las habilidades para ofrecer cuidados humanizados y efectivos, destacando la necesidad de políticas y programas que fomenten prácticas de cuidado integradoras y respetuosas. La investigación apunta hacia un llamado a la acción para que las instituciones de salud y educativas trabajen conjuntamente en el desarrollo de una cultura de cuidado humanizado, apoyando el bienestar del personal y promoviendo un enfoque de cuidado más personal y empático, crucial para el avance y bienestar de la comunidad sanitaria en su conjunto.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Dois A, Bravo P. Barreras percibidas en el proceso de aprendizaje de habilidades de ayuda interpersonal en enfermería. *Inv Ed Med* [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 29];8(30): 68-75. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/3497/349762819008/html/>
- Barrera Florentin GN. The human dimension in nursing. La dimensión humana en Enfermería. Un enfoque según la Teoría de Watson. *Community and Interculturality in Dialogue* [Internet]. 2023 [citado 2023 Nov 29];3(2023): 68-72 Disponible en: <https://cid.saludcyt.ar/index.php/cid/article/view/68>
- Gönen Şentürk S, Küçükgülü Ö. Un estudio de métodos mixtos sobre la intervención de grupos de apoyo basado en la teoría del cuidado humano de Watson. *Holist Nurs Pract* [Internet] 2021 [citado 2023 Nov 29];35: 81-91. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000435>.



- Watson DG, Jacobs CL, Buxó-Lugo A. La prosodia indexa tanto la competencia como el desempeño
Rev Cogn Sci [Internet]. 2020 [citado 2023 Nov 29];11:e1522. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31777192/>
- Diaz K, Spiess P, García-Perdomo H. Humanización en la atención oncológica: un cambio necesario.
Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations [Internet]. 2023 [citado 2023 Nov
29];41(2):58-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.urolonc.2022.11.012>
- Vialart-Vidal N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Revista Cubana de
Enfermería [Internet]. 2019 [citado 2023 Nov 29];35(4). Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059>
- Requelme Jaramillo, M. J., Mesa-Cano, I. C., & Ramírez-Coronel, A. A. Significado del cuidado
humanizado de Enfermería en estudiantes de dos universidades ecuatorianas. Pro Sciences:
Revista De Producción, Ciencias E Investigación [Internet]. 2021 [citado 2023 Dic
09];5(40):359-365. Disponible en:
<https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/505/558>
- Ganán K, Chasillacta F. La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de
enfermería. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023 [citado 2023 Dic 09];3:505.
Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/505>
- Pérez-Guerrero M. El proceso de Atención de Enfermería y el cumplimiento de la Agenda 2030 desde
el cuidado humanizado. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2023 [citado 2023 Dic
09];39(1) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6057>
- Gualdrón M, Barrera-Ortega K, Parra-González N. Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado
vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. AiBi Revista de Investigación,
Administración e Ingeniería [Internet]. 2019 [citado 2023 Dic 09];7(S1):7-12. Disponible en:
<https://revistas.udes.edu.co/aibi/article/view/1680>
- Polit, DF y Beck, CT. Fundamentos de la investigación en enfermería: evaluación de la evidencia para
la práctica de la enfermería (9ª ed.). 2018. Salud de Wolters Kluwer.



- Elo, S. y Kyngas, H. El proceso de análisis de contenido cualitativo. *Revista de Enfermería Avanzada* [Internet]. 2018 [citado 2023 Dic 21];62(1):107–115. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1710/171018074008.pdf>
- Rojas X, Bravo B. Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa. *GACETA DE PEDAGOGÍA* [Internet]. 2019 [citado 2023 Dic 21];36. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337428163_Criterios_de_Calidad_y_Rigor_en_la_Metodologia_Cualitativa
- Fernandes J, Alves D, Fernandes S, Castro C, Simões A, Peças D et al. Nursing interventions that humanise care for patients affected by COVID-19 in isolation units: An integrative review. *Infection, Disease y Health* [Internet]. 2022 [citado 2024 Feb 05];27(2022): 163-174. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.idh.2022.03.001>
- Velasco J, Heras G. Humanizing Intensive Care: From Theory to Practice. *Critical Care Nursing Clinics of North America* [Internet]. 2020 [citado 2024 Feb 05];32(2): 135-147. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.02.001>
- Sánchez-De La Cruz JP, González-Castro TB, Pool-García S, López-Narváez ML, Tovilla-Zárate CA. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2021 [citado 2024 Feb 05];52(1): 44-50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001487?via%3Dihub>
- Pérez C, Morer B, Torrente V, Sánchez M, Carceller A, Lacal L et al. Impacto emocional de la pandemia covid-19 en los trabajadores sanitarios y no sanitarios de un hospital general. *Ene* [Internet]. 2021 [citado 2024 Feb 05];15(3): 1192. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000300008&lng=es.
- Rengifo Y. Las emociones en enfermería: una mirada desde el cuidado humano. *RCieg*. 2021 [citado 2024 Feb 05]; 52(2): 141-161. <https://revista.grupocieg.org/revista/revista-cieg-no-52-noviembre-diciembre-2021/>



- Alonso-Ovies A, Heras G. Humanizar los cuidados reduce la mortalidad en el enfermo crítico. *Medicina Intensiva* [Internet]. 2020 [citado 2024 Feb 05];44(2): 122-124. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medine.2019.03.016>
- Company M, Poveda J, Edo M. Presencia de buenas prácticas de humanización en la atención a pacientes con enfermedades raras en los Servicios de Farmacia. *Farmacia Hospitalaria* [Internet]. 2024 [citado 2024 Feb 05];48(1): 3-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.farma.2023.10.004>
- Sánchez-Muñoz LA. ¿Podemos humanizar la asistencia en la medicina hospitalaria? *Revista Clínica Española* [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 05];219(5): 280-281. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rceng.2019.01.015>
- Reconde-Suárez D, Peña-Figueredo M. Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. *Ene.* [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 05];13(2): 1326. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200006&lng=es.
- Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2022 [citado 2024 Feb 05];11(1): e2635. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>.
- Tauzer J, Cowdell F, Nassén C. From ethical approval to an ethics of care: Considerations for the inclusion of older adults in ethnographic research from the perspective of a ‘humanisation of care framework’. *Journal of Aging Studies* [Internet]. 2023 [citado 2024 Feb 05];66: 101162. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2023.101162>
- Novoa A. Bases conceptuales y estrategias para humanizar la atención a las personas dependientes. *FMC* [Internet]. 2023 [citado 2024 Feb 05];30(1): 4-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2022.09.003>
- Díaz-Rodríguez M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas C, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enferm. glob.*



[Internet]. 2020 [citado 2024 Feb 05];19(58): 640-672. Disponible en: <https://dx.doi.org/eglobal.392321>.

Schneider M, Good S. Afrontar los retos de la formación del personal de enfermería. Nursing [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 05];36(2):47-48. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-afrontar-retos-formacion-del-personal-S0212538219300445>

Calderón M, Posada E. La formación doctoral e investigación científica en el área de la enfermería en Ecuador. Rev Eug Esp [Internet]. 2022 [citado 2024 Feb 05];16(1): 90-97. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.10>.

Castillo-Parra S, Bacigalupo J, García G, Lorca A, Aspee P, Gortari M. Necesidades de docentes y estudiantes para humanizar la formación de enfermería. Cienc. enferm. [Internet]. 2020 [citado 2024 Feb 05];26: 2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532020000100202>.

Pastuña-Doicela R, Jara-Concha P. Desafíos para la formación de enfermeras en salud global. Enferm. investig. [Internet]. 2020 [citado 2025 Feb 05];5(3):53-62. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/912>

