



## Artículo Original

# Comportamiento de cuidado humanizado del personal de enfermería desde la percepción de usuarios de un Hospital Geriátrico estatal

Oscar Medina <sup>\*1</sup>, Fernando Gómez<sup>1</sup>, Gladis Torres <sup>2</sup>, María E. Canteros-Chaile <sup>3</sup>, Yanina Fernández <sup>4</sup>, Nancy Smiak <sup>4</sup>, Julio Maidana <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Carrera de Lic. En Enfermería, Facultad de Medicina UNNE. CP 3400

<sup>2</sup> Hospital Geriátrico Juana F Cabral, CP 3400

<sup>3</sup> Hospital pediátrico Avelino Castelan, CP 3500

<sup>4</sup> Instituto de Cardiología de Corrientes Juana F Cabral, CP 3400

<sup>5</sup> Hospital escuela Gral. José de San Martín, CP 3400

\*E-mail de contacto: oscaradolfomedina@yahoo.com.ar

Fecha de recepción: 07/02/2023

Fecha de aceptación: 30/03/2023

### Resumen:

**Introducción:** El avance del conocimiento y la tecnología cambiaron la atención que se brinda en el sector de la salud, esta se vuelve cada vez más sofisticada y especializada, siendo una preocupación permanente por los profesionales sanitarios, fundamentalmente de enfermería.

**Objetivo:** describir la percepción del comportamiento de cuidado humanizado del personal de enfermería que tienen los usuarios de un Hospital Geriátrico estatal de la ciudad de Corrientes Capital, en el año 2022.

**Materiales y métodos:** estudio descriptivo y transversal, las unidades de estudio fueron los usuarios de un Hospital Geriátrico estatal de la ciudad de Corrientes Capital. Se utilizó el cuestionario PCHE para la medición de las variables.

**Resultados:** en la dimensión cualidades del hacer de enfermería se identificó que el 50% de los participantes tuvieron una percepción positiva, en la dimensión apertura en la comunicación la percepción fue negativa y en la dimensión disposición para la atención, la percepción fue positiva en la mitad de los encuestados. Además, se identificó que los usuarios con menor nivel de instrucción tuvieron mejor percepción del cuidado humanizado.

**Conclusión:** la percepción de los usuarios sobre el comportamiento de cuidado humanizado del personal de enfermería fue positiva en la mayoría de los encuestados, se identificaron áreas de mejora, como la apertura en la comunicación que fue la dimensión menos valorada por los usuarios.

**Palabras clave:** Cuidado Humanizado, personal de enfermería, percepción.

**Title:** Behavior of humanized care of the nursing staff from the perception of users of a state Geriatric Hospital

Abbreviated title: Humanized care behavior of nursing staff

### Summary

**Introduction:** The advancement of knowledge and technology have changed the care provided in the health sector, it has become increasingly sophisticated and specialized, being a permanent concern for health professionals, mainly nursing.

**Objective:** to describe the perception of the humanized care behavior of the nursing staff that the users of Geriatric Hospital in the city of Corrientes Capital during the year 2022.

**Materials and methods:** descriptive and cross-sectional study, the study units were the users of a state Geriatric Hospital in the city of Corrientes Capital. The PCHE questionnaire was used to measure the variables.

**Results:** in the nursing qualities dimension, it was identified that 50% of the participants had a positive perception, in the openness in communication dimension the perception was negative and in the provision for attention dimension, the perception was positive in the half of the respondents. In addition, it was identified that users with a lower level of education had a better perception of humanized care.



**Conclusion:** the perception of the users about the humanized care behavior of the nursing staff was positive in the majority of the respondents, areas for improvement were identified, such as openness in communication, the last dimension was the least valued by the users.

**Keywords:** Humanized Care, nursing staff, perception

**Título:** Comportamento de cuidado humanizado da equipe de enfermagem na percepção dos usuários de um Hospital Geriátrico estadual

**Título abreviado:** Comportamento de cuidado humanizado da equipe de enfermagem

#### Resumo

**Introdução:** O avanço do conhecimento e da tecnologia modificaram a assistência prestada na área da saúde, tornando-a cada vez mais sofisticada e especializada, sendo uma preocupação permanente dos profissionais de saúde, principalmente da enfermagem.

**Objetivo:** descrever a percepção do comportamento de cuidado humanizado da equipe de enfermagem que os usuários de um Hospital Geriátrico estadual na cidade de Corrientes Capital têm, no ano de 2022.

**Materiais e métodos:** estudo descritivo e transversal, as unidades de estudo foram os usuários de um Hospital Geriátrico estadual na cidade de Corrientes Capital. O questionário PCHE foi utilizado para medir as variáveis.

**Resultados:** na dimensão qualidades de enfermagem identificou-se que 50% dos participantes tiveram uma percepção positiva, na dimensão abertura na comunicação a percepção foi negativa e na dimensão prestação de atenção a percepção foi positiva em metade dos entrevistados. Além disso, identificou-se que os usuários com menor escolaridade tiveram melhor percepção do atendimento humanizado.

**Conclusão:** a percepção dos usuários sobre a conduta de cuidado humanizado da equipe de enfermagem foi positiva na maioria dos entrevistados, foram identificados pontos a melhorar, como a abertura na comunicação, que foi a dimensão menos valorizada pelos usuários.

**Palavras-chave:** Cuidado Humanizado, equipe de enfermagem, percepção

## INTRODUCCION

El avance del conocimiento y la tecnología modificaron la calidad de atención que se brinda en los servicios de salud, dado que se ha vuelto cada vez más sofisticada y especializada, siendo una preocupación permanente de los profesionales sanitarios, fundamentalmente de la disciplina enfermera<sup>1</sup>, en este sentido el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de brindar un cuidado integral, que incluye al ser humano en las dimensiones biopsicosocial.

En la bibliografía se han identificado algunos factores que tienen influencia en el fenómeno denominado deshumanización del cuidado (DHC) que conceptualmente Ávila-Morales<sup>2</sup> lo define como, la privación de las cualidades que distinguen a las personas como seres humanos, que al empezar a ser comparados con objetos puede ser considerados como incapaces de sentir algo más que dolor y por ello cuando el concepto se asume en el ejercicio de la medicina puede entenderse como la consecuencia de un modelo racional cientificista que se aleja de la sensibilidad humana.

Un factor que se relaciona con la DHC es el factor social, ya que el proceso de globalización ha desencadenado un choque de valores entre la cultura empresarial de las instituciones sanitarias y las instancias sociopolíticas. La primera promueve valores como la tenacidad, la eficiencia y la lealtad y las otras, la participación, el respeto, el bien común y la equidad. Estas variables resultan contrapuestas, al parecer, a nivel general, predominan valores técnicos-científicos y otros intereses por sobre la calidad y calidez que debería imperar en la atención sanitaria<sup>3</sup>.

Otro factor es la estructura sanitaria, la organización de los servicios de salud en general funcionan igual para todos los pacientes, por tanto, no se identifica una atención individualizada, la persona al ingresar pierde su identidad y en muchos casos es un dato, una carga o bien pasa a adoptar la identidad diabético, infarto, entre otros<sup>4</sup>.

A lo anterior se le suma la alta tecnología especializada que tiene un gran avance en los últimos años, producto de la prioritaria inversión de las instituciones para modernizar los servicios asistenciales y proporcionar diagnósticos y tratamientos oportunos, que al aplicarse sobre las personas puede



favorecer la atención centrada en la tecnología más que en la persona y conduce a los profesionales de la salud a perpetuar el fenómeno deshumanizante en los ambientes sanitarios <sup>5</sup>.

Por lo mencionado anteriormente, es que en los últimos años se han realizado varios estudios de enfermería, con la intención de identificar como está, como perciben, los usuarios de los sistemas de salud, el cuidado humanizado en la atención, como el de Melita-Rodríguez et al <sup>1</sup>, que realizaron un estudio descriptivo y transversal con el objetivo de describir la percepción de pacientes hospitalizados en servicios médico-quirúrgicos sobre el cuidado humanizado de profesionales de enfermería, entre sus resultados evidenciaron que se presentaba una buena percepción del cuidado humanizado otorgado por las enfermeras, destacando la dimensión calidad del quehacer de enfermería, como la mejor evaluada; mientras que la dimensión comunicación fue la más débilmente percibida.

Pablo Monje V, et al <sup>6</sup>, diseñaron una investigación con el objetivo de determinar la percepción del cuidado humanizado brindados por los profesionales de Enfermería a los pacientes hospitalizados en un hospital de alta complejidad, entre sus resultados identificaron que el 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado.

Zuli Milena Joven y Sandra Rocío Guáqueta Parada <sup>7</sup>, también realizaron un estudio con el objetivo de describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidado intensivo y objetivaron que en la categoría priorizar el sujeto de cuidado, “siempre” obtuvo una calificación del 60 %, “casi siempre” 14 %, “algunas veces” 22 % y “nunca” 4 %. En la categoría Apertura a la comunicación para proporcionar educación en salud a la persona se tuvieron resultados favorables: 42 % para “siempre”, “casi siempre” 24 %, “algunas veces” 25 % y 9 % “nunca”. Por último, en la categoría Cualidades del hacer de enfermería se encontró que 27 % “siempre” percibe estos comportamientos, “casi siempre” 35 %, “algunas veces” 24 % y 14 % “nunca”.

Por todo lo descripto se realizó una investigación con el objetivo de describir la percepción del comportamiento de cuidado humanizado del personal de enfermería que tienen los usuarios de un Hospital Geriátrico estatal de la ciudad de Corrientes Capital, en el año 2022.

#### Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo y transversal, las unidades de estudio fueron los usuarios de un Hospital Geriátrico estatal de la ciudad de Corrientes Capital, la selección se realizó por un muestreo no probabilístico, de forma consecutiva y se encuestó a 50 usuarios.

Para la recolección de los datos se utilizó un cuestionario validado por Hernández <sup>8</sup> en el 2016 con una confiabilidad del 0,96 (Alfa de Cronbach) que mide la percepción del comportamiento de cuidado humanizado general y en tres dimensiones, cualidades del hacer de enfermería, apertura en la comunicación y disposición para la atención, el cuestionario consta de 32 reactivos con opciones de respuesta tipo Likert, 1 nunca, 2 algunas veces, 3 casi siempre y 4 siempre, para obtener el valor final de la variable se suman los reactivos 1,2, 6, 7, 8,15 y 17 para la variable cualidades del hacer, 4,5,9, 10, 11, 12, 14 y 19 para apertura en la comunicación y 3, 13, 16,18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32 para disposición para la atención; la percepción fue categorizada en Positiva, Neutra y Negativa.

A continuación, se presentan los baremos de cada dimensión y de la percepción total.



Dimensiones	Perc. Negativa	Perc neutra	Perc. Positiva
Cualidades del hacer de enfermería	(7 hasta 14)	(15 hasta 22)	(23 hasta 28)
Apertura a la comunicación	(8 hasta 16)	(17 hasta 25)	(26 hasta 32)
Disposición para la atención	(17 hasta 34)	(35 hasta 52)	(53 hasta 68)
Percepción total	32 hasta 64	65 hasta 97	98 hasta 128

Para la elaboración de la investigación se tuvieron en cuenta los Principios Éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (2013) y las Pautas de CIOMS (4ª Edición 2016); también se tuvieron en cuenta los siguientes documentos fundamentales “Guía para Investigaciones en Salud Humana” (Resolución 1480/11 del Ministerio de Salud de la Nación y los documentos y Pautas Internacionales en los que la misma se basa, Código Civil y Comercial argentino). Se solicitó los permisos a las autoridades de la institución, con visto positivo. Se diseñó un consentimiento informado el cual fue aprobado por las personas que aceptaron participar del estudio. En este consentimiento se detalla la información sobre la investigación y se hace saber la voluntariedad de la participación, la preservación del anonimato y el manejo de los datos obtenidos.

Para el análisis de los datos se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión en las variables numéricas con distribución normal, y test no paramétricos para los datos que no tenían distribución normal. Para el análisis de las variables categóricas se utilizaron frecuencias absolutas y porcentajes, en la comparación de grupos se utilizaron test no paramétricos, H de Kruskal-Wallis y la Prueba de Mann-Whitney. Se consideró diferencias significativas con un valor de p menor o igual a 0,05.

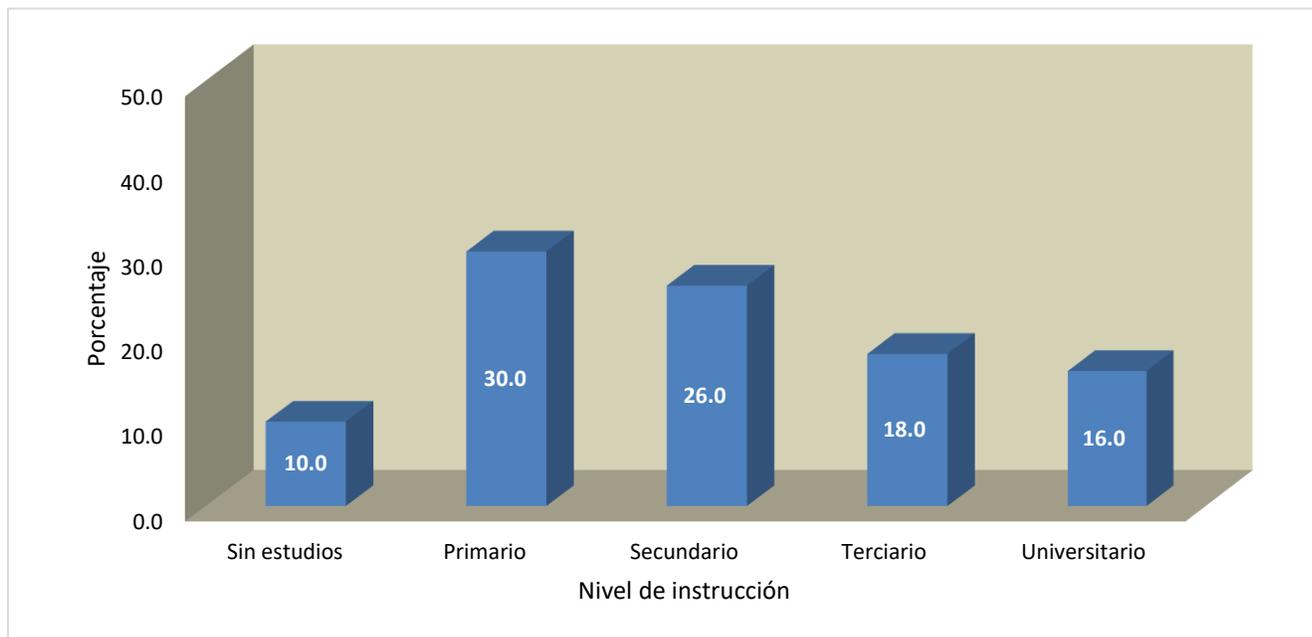
### Resultados

Se encuestaron a 50 usuarios de un Hospital Geriátrico estatal, de los cuales 37 (74%) son de sexo femenino, con una edad promedio de 57 años ( $\pm 16,5$ ), en el gráfico 1 se puede observar que nivel de instrucción de los participantes en su mayoría fue sin estudios y primario.

Para alcanzar el primer objetivo del estudio, se realizó un análisis de frecuencias y porcentajes de las respuestas de los encuestados sobre la dimensión Cuidados del hacer de enfermería, la información obtenida se presenta en la Tabla 1. Además, se analizó el puntaje de las respuestas y se identificó una mediana de 24 puntos, con este dato se determinó que la percepción en esta dimensión fue positiva en el 50 % de los participantes.



**Gráfico 1** Nivel de instrucción de los encuestados (n=50)



Fuente: encuesta a usuarios del Hospital Geriátrico

**Tabla 1.** Frecuencia y porcentaje de respuestas de la dimensión Cuidados del hacer de enfermería (n=50)

Aspectos evaluados	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
	F %	F %	F %	F %
1. ¿Le hacen sentirse como una persona?	4 8,0%	1 2,0%	17 34,0%	28 56,0%
2. ¿Le tratan con amabilidad?	5 10,0%	3 6,0%	13 26,0%	29 58,0%
6. ¿Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted?	6 12,0%	2 4,0%	14 28,0%	28 56,0%
7. ¿Le hacen sentirse tranquilo(a), cuando están con usted?	5 10,0%	4 8,0%	16 32,0%	25 50,0%
8. ¿Le generan confianza cuando lo(la) cuidan?	6 12,0%	6 12,0%	12 24,0%	26 52,0%
15. ¿Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado?	5 10,0%	3 6,0%	16 32,0%	26 52,0%
17. ¿Le demuestran respeto por sus creencias y valores?	5 10,0%	6 12,0%	13 26,0%	26 52,0%



En la tabla 1 se puede observar que la percepción de los usuarios sobre las cualidades del hacer enfermero son positivas en la mayoría de los encuestados. Además, se identificó áreas a mejorar, como generar confianza y demostrar respeto por las creencias y valores, que fueron los aspectos menos valorados por los usuarios.

En la tabla 2 se presenta la distribución de frecuencias y porcentajes de las respuestas de los participantes sobre los aspectos relacionados a la dimensión Apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente.

**Tabla 2.** Frecuencia y porcentaje de respuestas de la dimensión Apertura a la comunicación enfermera(o) – paciente (n=50)

Aspectos evaluados	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
	F %	F %	F %	F %
4. ¿Le miran a los ojos, cuando le hablan?	7	5	11	27
	14,0%	10,0%	22,0%	54,0%
5. ¿Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes?	8	4	11	27
	16,0%	8,0%	22,0%	54,0%
9. ¿Le facilitan el diálogo?	5	6	12	27
	10,0%	12,0%	24,0%	54,0%
10. ¿Le explican previamente los procedimientos?	7	5	12	26
	14,0%	10,0%	24,0%	52,0%
11. ¿Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas?	6	8	11	25
	12,0%	16,0%	22,0%	50,0%
12. ¿Le indican su nombre y cargo antes de realizarle los procedimientos?	9	7	10	24
	18,0%	14,0%	20,0%	48,0%
14. ¿Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud?	6	6	12	26
	12,0%	12,0%	24,0%	52,0%
19. ¿Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud?	5	5	14	26
	10,0%	10,0%	28,0%	52,0%

Fuente: encuesta a usuarios del Hospital Geriátrico

En la tabla 2 se pudo identificar que esta dimensión fue menos percibida por los encuestados, aspectos tales como mirar a los ojos cuando le hablan, facilitar el diálogo, explicar los procedimientos antes de realizarlo, presentarse por el nombre, son aspectos de la apertura a la comunicación que tuvieron una percepción negativa.

En cuanto al puntaje global de la dimensión se identificó una mediana de 27 puntos, lo que indica que el 50 % de los encuestados puntuaron por debajo de ese valor, con lo cual se concluye que la percepción es negativa y neutra en la mitad de los participantes.

En la tabla 3 se presenta la información sobre la dimensión disposición para la atención, con los criterios que se indagaron en los usuarios, para el análisis se realizó una distribución de frecuencias y porcentajes.



Para la valoración global de la percepción sobre la disposición para la atención, se calculó la mediana, con lo cual se concluye que el 50 % de los participantes, tuvieron puntajes superiores a 55, por lo cual se determina que la percepción global de esta dimensión es positiva en la mitad de los encuestados

Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de respuestas de la dimensión Disposición para la atención (n=50)

Aspectos evaluados	Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
	F %	F %	F %	F %
3. ¿Le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización?	5 10,0%	1 2,0%	15 30,0%	29 58,0%
13. ¿Le dedican el tiempo requerido para su atención?	6 12,0%	7 14,0%	13 26,0%	24 48,0%
16. ¿Le llaman por su nombre? 1. Nunca 2. Algunas veces 3. Casi siempre 4. Siempre	5 10,0%	6 12,0%	10 20,0%	29 58,0%
18. ¿Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)?	5 10,0%	4 8,0%	14 28,0%	27 54,0%
20. ¿Le manifiestan que están pendientes de usted?	7 14,0%	7 14,0%	11 22,0%	25 50,0%
21. ¿Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento?	7 14,0%	7 14,0%	11 22,0%	25 50,0%
22. ¿Responden oportunamente a su llamado?	8 16,0%	6 12,0%	11 22,0%	25 50,0%
23. ¿Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual?	9 18,0%	3 6,0%	14 28,0%	24 48,0%
24. ¿Le escuchan atentamente?	6 12,0%	7 14,0%	13 26,0%	24 48,0%
25. ¿Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo?	9 18,0%	9 18,0%	8 16,0%	24 48,0%
26. ¿Le brindan un cuidado cálido y delicado?	7 14,0%	5 10,0%	14 28,0%	24 48,0%
27. ¿Le ayudan a manejar el dolor físico?	6 12,0%	3 6,0%	16 32,0%	25 50,0%
28. ¿Le demuestran que son responsables con su atención?	5 10,0%	5 10,0%	14 28,0%	26 52,0%
29. ¿Le respetan sus decisiones?	4 8,0%	4 8,0%	17 34,0%	25 50,0%
30. ¿Le indican que cuando requiera algo, usted les puede llamar?	6 12,0%	5 10,0%	15 30,0%	24 48,0%
31. ¿Le respetan su intimidad?	5 10,0%	5 10,0%	13 26,0%	27 54,0%
32. ¿Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico?	4 8,0%	6 12,0%	11 22,0%	29 58,0%

Fuente: encuesta a usuarios del Hospital Geriátrico

Del análisis de la Tabla 3 se evidencia que la percepción de los usuarios en la dimensión, disposición para la atención, estuvo más dividida, las proporciones de las categorías nunca y casi nunca fueron mayores al 20 % en relación a, el tiempo requerido para la atención, manifestar estar pendiente para la atención, permitir expresar sus sentimientos y preocuparse por el estado de ánimo del usuario. La mediana de puntuación en esta dimensión fue de 55 puntos, lo que significa que el 50% de los encuestados, percibió la disposición para la atención como positiva.

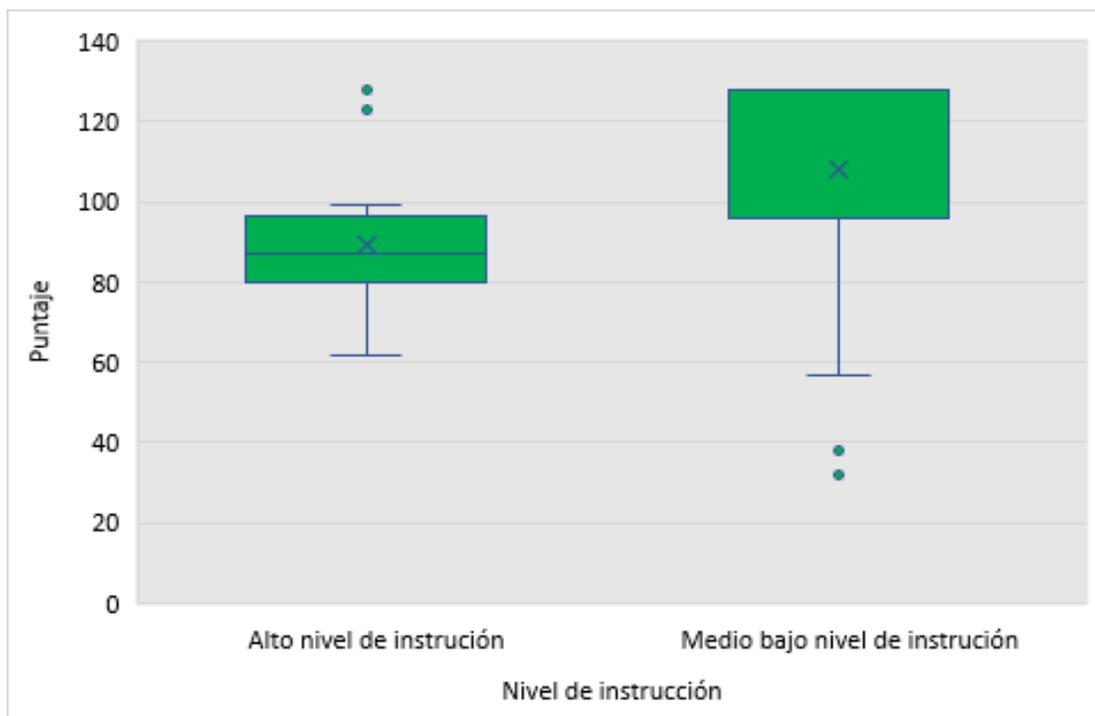
En cuanto a la percepción general de los participantes sobre el comportamiento de cuidado humanizado, se objetivo que 29 usuarios (58 %) tuvieron una percepción positiva.

Al analizar la percepción general según sexo, no se observaron diferencias significativas entre hombres y mujeres (69,2% y 54,1 % respectivamente de percepción positiva).

Para el análisis de la percepción general según Nivel de instrucción, se compararan las categorías con el test no paramétrico de Kruskal-Wallis, y se determinó que los usuarios con menores niveles de instrucción puntuaron mejor en comparación con los de mayores niveles de instrucción (H de Kruskal-Wallis 13,001,  $p= 0,01$ ), por lo cual se procedió a recodificar las categorías y se agrupo a los usuarios sin instrucción, con primaria y secundaria en el grupo Nivel de instrucción medio bajo y se los comparó con los de nivel de instrucción terciaria y universitaria, para el análisis se aplicó la Prueba de Mann-Whitney, y se evidenció una diferencia en la puntuación estadísticamente significativa (U de Mann-Whitney = 136,50  $p= 0,002$ )

En el gráfico 2 se puede observar que los participantes de menor nivel de instrucción, tuvieron una percepción sobre el comportamiento del cuidado humanizado del personal de enfermería significativamente diferente al grupo alto nivel de instrucción.

**Gráfico 2** Comparación de la percepción de comportamiento del cuidado humanizado según Nivel de instrucción (n=50)



Fuente: encuesta a usuarios del Hospital Geriátrico



## Discusión

En esta investigación se logró describir la percepción del comportamiento de los profesionales de enfermería sobre el cuidado humanizado, en cuanto a la dimensión cualidades para la atención se identificó que más de la mitad de los encuestados percibieron esta dimensión como positiva, lo que indica que el 50% de los participantes observó en el personal características que se enfocan al ser; que buscan destacar esas cualidades del personal de enfermería que permiten que el paciente viva el cuidado y crezca en él ya que el cuidado humanizado comienza cuando el profesional entra en el campo fenomenológico del paciente y es capaz de detectar, sentir e interactuar con él, es decir, es capaz de establecer una relación de empatía centrada en la atención y en un ambiente para percibir la expresión del otro y como él la vive.

Este resultado es diferente al observado por González Hernández <sup>9</sup> que determinó que el 96 % de los participantes tuvo una percepción positiva en las cualidades del hacer enfermero y también Melita-Rodríguez, A, observó que el 82% de los encuestados percibió estas características en el cuidado. En función a estos datos se concluye que es importante trabajar en la mejora de esta dimensión, ya que el profesional de enfermería es el agente de salud que está más tiempo en contacto con las personas y para brindar un cuidado de calidad, humano y efectivo, es necesario desarrollar estas cualidades de empatía, para mejorar la interacción en el cuidado.

En cuanto a la percepción de los participantes sobre la apertura a la comunicación se destaca que las puntuaciones en la escala fueron más bajas en comportamientos relevantes para establecer una buena comunicación enfermero/a-paciente, entre ellas el presentarse con el nombre, responder con seguridad y claridad, explicar los procedimientos entre otros, fueron aspectos que no fueron percibidos en un grupo importante de encuestados. En este sentido, existen circunstancias que llevan a que se obtenga una percepción negativa del cuidado humanizado en esta categoría, como son: atención rápida, superficialidad en el trato y uso de lenguaje confuso, aspectos negativos que se pueden evitar con un diálogo fluido entre enfermera(o) y paciente, lo que disminuye la ansiedad y las relaciones distantes y fortalece acciones de enfermería que redundan en el ofrecimiento de respuestas claras, precisas y asertivas que mejoran el vínculo interpersonal y alejan la cosificación del ser humano.

Este resultado es similar al observado por Joven ZM et al. <sup>7</sup>, quienes identificaron un 46 % de percepción positiva en esta dimensión. Si bien en nuestra investigación hay un grupo que percibió de forma positiva la apertura a la comunicación, es importante resaltar que la (el) enfermera(o) debe considerar que la comunicación no solo incluye lo que se dice verbalmente, sino lo que el cuerpo expresa. Por lo tanto, es necesario que realice un reconocimiento del lenguaje verbal y no verbal, de tal manera que consiga identificar los sentimientos del paciente y construir una relación más afectiva. La comunicación es un proceso y recíproco por el que la enfermera y el paciente se benefician, es elemento clave de la relación con el paciente, sin ella es imposible manifestarle al paciente nuestra intención de ayuda <sup>10</sup>, por estas razones es importante comenzar a trabajar en las formas de comunicación, con el personal de enfermería para brindar un cuidado de calidad y humanizado.

En relación a la dimensión disposición para la atención, el 50% de los participantes percibió como negativo los comportamientos del personal de enfermería, coincidiendo con lo observado por Guerrero, Rosa et al <sup>11</sup>, quienes observaron que el 59% de profesional de enfermería adquiere importancia en la asistencia de las necesidades básicas que brinda al paciente hospitalizado en condición regular.

Esto indica que las enfermeras/os en su quehacer diario realizan acciones que contribuyen a la mantención de una relación interpersonal de calidad con la persona que tienen a su cuidado. Sin



embargo, no se debe dejar de meditar que, en este estudio existieron personas que presentaron una baja percepción a esta dimensión, esto podría estar dado por la sobrecarga laboral de enfermeras y enfermeros, como lo evidenció Beltrán-Salazar, et al.<sup>12</sup>, por lo cual es importante velar por bienestar laboral para que este aspecto no afecte de manera negativa en la entrega de cuidados humanizados.

Por otra parte, al comparar la percepción según sexo, no se observaron diferencias significativas, este dato es similar a lo observado por Melita-Rodríguez, et al.<sup>1</sup>, quienes no identificaron diferencias según sexo, además la percepción fue positiva en más del 50 % de los encuestados.

En cuanto a la percepción según nivel de instrucción se observó que los que encuestados que tenían menores nivel de instrucción, presentaron mayores puntajes en la encuesta, comparados con los de mayor nivel de instrucción y esta diferencia fue estadísticamente significativa, confirmando los resultados de Melita-Rodríguez et al.<sup>1</sup>, quienes observaron una diferencia en los que tenían menor nivel educativo, en la dimensión comunicación.

Este resultado es de gran importancia ya que, el conocer el contexto de los participantes ayuda en la valoración y la toma de decisiones al personal de enfermería, principalmente al momento de planificar los cuidados, de establecer la relación enfermero/a paciente, y de esta manera lograr complementar las esferas del ser humano en el cuidado que se brinda.

Por otra parte, la percepción general sobre los comportamientos de cuidado humanizado fue positiva en casi el 70 %, confirmando lo observado en otras investigaciones como la de Guerrero-Ramírez, et al.<sup>11,13</sup>, Campiño-Valderrama, et al.<sup>13</sup> y Monje et al.<sup>6</sup>. Si bien el resultado es bueno, hay que tener presente que existe un porcentaje de encuestados que no lo percibieron así, lo cual es una oportunidad para trabajar en las tres dimensiones, diseñar y ejecutar estrategias para mejorar el cuidado, ya que como manifestó Kérouack citado por Monje<sup>6</sup>, los cuidados de enfermería se caracterizan por ser el resultado del análisis y pensamiento crítico, polivalentes, con un alto nivel de competencias técnicas, creativos, flexibles, pero también, de una gran sensibilidad en el trato humano de los individuos que se encuentran en situaciones de salud-enfermedad.

### **CONCLUSIÓN:**

La percepción de los usuarios sobre el comportamiento de cuidado humanizado del personal de enfermería fue positiva en la mayoría de los encuestados, se identificaron áreas de mejora, como la apertura en la comunicación que fue la dimensión menos valorada por los usuarios. Por otra parte, se sugiere realizar investigaciones de tipo analítico para confirmar o refutar la información obtenida sobre la variable nivel de instrucción, que parecería tener algún grado de relación con la percepción del usuario.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Melita-Rodríguez A, Jara-Concha P, Moreno-Monsiváis M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. 2021;10(1):89–105. Available from: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
2. Ávila-Morales J. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. *IATREIA* [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 5];30(2):216–29. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v30n2/0121-0793-iat-30-02-00216.pdf>
3. Arredondo-González C, Siles-González J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. *Index Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2023 Feb 2];18(1). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007)
4. Heluy De Castro C, de Faria T, Felipe Cabañero R, Castelló Cabo M. Humanización de la Atención de Enfermería en el Quirófano. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [cited 2023 Feb 2];13(45). Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)



5. Hospital Ibáñez M L, Guallart C R. Humanización y tecnología sanitaria ante el proceso final de la vida. *Index Enferm* [Internet]. 2004 [cited 2023 Feb 2];13(46):49–53. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200010)
6. Monje P, Miranda P, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 30];24(8):5–10. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>
7. Joven ZM, Guáqueta Parada SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2019 [cited 2022 Apr 1];37(1):65–74. Available from: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
8. Morales-Castillo FA, Hernández-Cruz MC, Morales Rodríguez MC, Landeros Olvera EA. Validación y estandarización del instrumento: Evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras mexicanas. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2016;13(1):3–11. Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/104>
9. González Hernández OJ. Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE Cliniconet 3° versión” [Internet] [Tesis]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2014 [cited 2021 Dec 1]. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/51917/1110447614.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Ramírez P, Müggenburg C. Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y II nivel de atención [Internet] [Tesis]. [Bogotá D.C.]: Pontificia Universidad Javeriana; 2009 [cited 2022 Nov 27]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9730/tesis05-3.pdf?sequence=3>
11. Guerrero R, Meneses M, de La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana* [Internet]. 2016;9(2):133. Available from: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/3017/2967>
12. Beltrán-Salazar O. Cuando las enfermeras están ausentes. *Index Enferm* [Internet]. 2010 Oct [cited 2022 Nov 22];19(4):240–4. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300002)
13. Campiño-Valederrama SM, Duque PA, Cardozo-Arias VH. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. *Univ. Salud*. 2019 Aug 30;21(3):215–25.