

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de*

*Licenciatura en Enfermería*

**HUMANIZACIÓN DEL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE  
PERSONAS ONCOLÓGICAS  
RELACIONADO CON LA CALIDAD DE  
VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN  
PAÍSES DE AMÉRICA LATINA, 2017-2024**

**VICTORIA ELENA CASTRO UJUETA**

**AGOSTO, 2024**

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>TABLA DE CONTENIDOS.....</b>	<b>2</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>6</b>
<b>ÍNDICE DE CUADROS .....</b>	<b>7</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>10</b>
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	11
1.1.1 Antecedentes del problema .....	11
1.1.2 Delimitación del problema .....	17
1.1.3 Justificación.....	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.3.1 Objetivo general .....	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES .....	21
1.4.1 Alcances de la investigación .....	21
1.4.2 Limitaciones de la investigación .....	22
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>23</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>23</b>
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL .....	24
2.1.1 Cáncer .....	24
2.1.2 Profesional de enfermería.....	24
2.1.3 Humanización del profesional de enfermería.....	25
2.1.4 Calidad de vida.....	26
2.2 MODELOS Y TEORÍAS.....	28
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>35</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>35</b>
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	37
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	39

3.4.1 Población.....	41
3.4.2 Muestra.....	41
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	41
3.6 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES .....	42
3.7 PLAN PILOTO .....	43
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	44
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	46
3.9.1 Búsqueda de la información.....	46
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	49
3.10.1 Selección de los estudios.....	53
3.11 ANÁLISIS DE DATOS .....	55
3.11.1 Lectura crítica.....	55
3.11.2 Nivel de evidencia.....	57
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	58
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>60</b>
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>60</b>
4.1 Generalidades .....	61
<b>CAPITULO V.....</b>	<b>107</b>
<b>DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>107</b>
<b>CAPITULO VI.....</b>	<b>121</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>121</b>
6.1 CONCLUSIONES .....	122
6.2 RECOMENDACIONES .....	124
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>125</b>
<b>GLOSARIO .....</b>	<b>129</b>
<b>ABREVIATURAS.....</b>	<b>129</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>130</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>130</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>131</b>
<i>Anexo 1.....</i>	155
<i>Declaración Jurada .....</i>	155
<i>Anexo 2.....</i>	156
<i>Carta del tutor.....</i>	156
<i>Anexo 3.....</i>	157

<i>Carta del lector</i> .....	157
<i>Anexo 4</i> .....	158
<i>Carta de autorización para licencia TFG</i> .....	158

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de Inclusión y Exclusión .....	41
Tabla 2. Plan piloto .....	44
Tabla 3. Resumen de los artículos incluidos para la revisión sistemática.....	50
Tabla 4. Ficha de lectura crítica .....	56
Tabla 5. Nivel de evidencia utilizando método Oxford .....	57
Tabla 6. Plan piloto.....	132
Tabla 7. Plan piloto .....	132
Tabla 8. Ficha de lectura crítica .....	134
Tabla 9. Ficha de lectura crítica .....	135
Tabla 10. Ficha de lectura crítica .....	136
Tabla 11. Ficha de lectura crítica .....	137
Tabla 12. Ficha de lectura crítica .....	137
Tabla 13. Ficha de lectura crítica .....	138
Tabla 14. Ficha de lectura crítica .....	139
Tabla 15. Ficha de lectura crítica .....	140
Tabla 16. Ficha de lectura crítica .....	141
Tabla 17. Ficha de lectura crítica .....	142
Tabla 18. Ficha de lectura crítica .....	144
Tabla 19. Ficha de lectura crítica .....	145
Tabla 20. Ficha de lectura crítica .....	146
Tabla 21. Ficha de lectura crítica .....	147
Tabla 22. Ficha de lectura crítica .....	149
Tabla 23. Ficha de lectura crítica .....	149
Tabla 24. Ficha de lectura crítica .....	150
Tabla 25. Ficha de lectura crítica .....	151
Tabla 26. Ficha de lectura crítica .....	153

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma de búsqueda .....	49
Figura 2. Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios .....	39

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Categorización de variables.....	42
Cuadro 2. Categorización de variables.....	43
Cuadro 3. Determinantes de salud.....	47
Cuadro 4. Relaciones entre conceptos.....	48
Cuadro 5. Matriz de artículos.....	133

## RESUMEN

**Introducción:** la humanización del cuidado enfermero es fundamental en el tratamiento oncológico, ya que influye significativamente en la calidad de vida de los pacientes. Por lo que es fundamental entender cómo los profesionales de enfermería pueden contribuir a mejorar la experiencia y el bienestar de los pacientes a través de un enfoque humanizado.

**Objetivo general:** Determinar la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas relacionado con la calidad de vida. Revisión sistemática en países de América Latina, 2017-2024.

**Metodología:** revisión sistemática cualitativa mediante el método PRISMA, se toma en cuenta los artículos científicos completos, consultados en el buscador Google Académico y las principales bases de datos Scielo, EBSCO, PubMed y Redalyc.

**Resultados:** los enfermeros que aplican prácticas humanizadoras, como la atención personalizada y el apoyo emocional, reportan una mejora notable en la calidad de vida de los pacientes. Estos incluyen una reducción en los niveles de estrés y ansiedad, una mayor satisfacción y una mejora en la percepción general del tratamiento. **Discusión:** los hallazgos muestran que un enfoque centrado en el paciente, que integra empatía, comunicación abierta y respeto por la autonomía del paciente, tiene un impacto positivo significativo en la calidad de vida. Sin embargo, también se identifican desafíos, como la variabilidad en la implementación de estas prácticas y las barreras socioeconómicas que limitan su aplicación uniforme. **Conclusiones:** la humanización del cuidado enfermero mejora la calidad de vida de los pacientes oncológicos en América Latina. Prácticas como la empatía y una buena comunicación aumentan la satisfacción y la adherencia al tratamiento. Es importante seguir capacitando a los enfermeros para mantener estos estándares.

**Palabras clave:** Calidad humana, enfermería oncológica, atención integral, bienestar.

## ABSTRACT

**Introduction:** Humanizing nursing care is fundamental in oncological treatment, as it significantly influences patients' quality of life. Therefore, it is crucial to understand how nursing professionals can contribute to improving patients' experience and well-being through a humanized approach. **General Objective:** To determine the humanization of nursing professionals in the care of oncology patients related to quality of life. Systematic review in Latin American countries, 2017-2024. **Methodology:** Qualitative systematic review using the PRISMA method, considering full-text scientific articles retrieved from Google Scholar and major databases such as Scielo, EBSCO, PubMed, and Redalyc. **Results:** Nurses who apply humanizing practices, such as personalized care and emotional support, report a notable improvement in patients' quality of life. These include a reduction in stress and anxiety levels, increased satisfaction, and an enhanced overall perception of treatment. **Discussion:** Findings show that a patient-centered approach, integrating empathy, open communication, and respect for patient autonomy, has a significant positive impact on quality of life. However, challenges such as variability in the implementation of these practices and socioeconomic barriers that limit uniform application are also identified. **Conclusions:** Humanizing nursing care improves the quality of life for oncology patients in Latin America. Practices such as empathy and effective communication increase satisfaction and treatment adherence. Continued training for nurses is important to maintain these standards.

**Keywords:** Human quality, oncological nursing, comprehensive care, well-being.

**CAPITULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

América Latina enfrenta desafíos significativos en la atención humanizada por parte de enfermería, que van desde obstáculos en el acceso a servicios de salud hasta la necesidad de abordar aspectos emocionales y psicosociales de los pacientes. En este contexto, se examinan estudios internacionales y nacionales que se centran en el impacto del cuidado de enfermería con enfoque humanizado en la calidad de vida de los pacientes. Estos antecedentes proporcionan una visión integral de las investigaciones relevantes llevadas a cabo en América Latina durante el período 2017-2024.

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

Poblete Troncoso, M, y Valenzuela Suazo, S, publican en Brasil un estudio titulado “Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios”, con el objetivo de identificar cómo el sentido humanista del cuidado del personal de enfermería se ve afectado en el quehacer diario. Los resultados revelan que los pacientes valoran más el cuidado que se les brinda cuando existe una relación basada en la comunicación, calidez y atención dentro de los hospitales. Concluyendo que esta práctica se integre en la rutina laboral para mejorar la calidad del cuidado (Poblete Troncoso, M., y Valenzuela Suazo, S, 2017).

Monje Vera, P., et al, publican en Chile un estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”, con el objetivo

de explorar la percepción de los pacientes hospitalizados, respecto al cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería. Los resultados revelan que el 86% de los pacientes considera que siempre recibe un trato humanizado, el 11,7% casi siempre, el 1,8% algunas veces y el 0,6% nunca. Se concluye una retroalimentación para el personal, fortaleciendo la identidad y el enfoque holístico de la profesión (Monje Vera, P., et al, 2018).

Parrales Indacochea, M. A, publica en Ecuador un estudio titulado “Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencias”, con el objetivo de evaluar la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en dicho servicio. Los resultados revelan la existencia de barreras que impiden al personal de enfermería brindar un cuidado de calidad. Se concluye la importancia de proponer estrategias clave, tales como el aumento del personal y restauración de los horarios de trabajo, permitiendo de esta forma mejorar la atención y ofrecer cuidados de calidad (Parrales Indacochea, M. A, 2019).

Lluén Pisfil, S. D., et al, publican en Perú un estudio titulado “Efectividad de la intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad de vida en los pacientes oncológicos”, con el objetivo de evidenciar la efectividad de las intervenciones de enfermería, para proporcionar una atención humanizada y mayor calidad de vida. Los resultados evidencian que las intervenciones son efectivas para ofrecer una mayor calidad de vida a los pacientes, llegando a la conclusión del impacto positivo que trae consigo tanto en la mejora del paciente con cáncer como en su calidad de vida (Lluén Pisfil, S. D., et al, 2019).

Ávila, A. H., y Alvarado, O. S, publican en Colombia un estudio titulado “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”, con el objetivo de evaluar el impacto de una intervención de enfermería centrada en el trato humanizado sobre la calidad de vida de pacientes con cáncer avanzado. Se observa un impacto sustancial del trato humanizado en los pacientes, y una disminución de los síntomas. Concluye que una intervención centrada en el cuidado humano conlleva a un aumento significativo en la calidad de vida (Ávila, A. H., y Alvarado, O. S, 2019).

Carlosama, D. M., Villota, N. G., et al, publican en Colombia un estudio titulado “Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura”, con el objetivo de conocer los avances sobre el abordaje de la humanización en el ámbito de salud. Los resultados revelan un progreso significativo en la comprensión del fenómeno, destacando la emergencia de políticas, programas y estrategias. Como conclusión, las políticas de humanización deben adoptar una perspectiva integral, con el propósito de ofrecer capacitación en aspectos humanos (Carlosama, D. M., Villota, N. G., et al., 2019).

Arévalo, B. O., Ordoñez, H. E, et al, publican en Ecuador un estudio titulado “Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera”, con el objetivo de identificar factores que influyan en el proceso de desnaturalización de la experiencia humana. Según los resultados, entre los factores que influyen en dicho proceso, se encuentran la sobrecarga laboral, la alta demanda de pacientes, el proceso de

documentación. En conclusión, es crucial abordar dichos aspectos para preservar y promover una atención más centrada en el paciente (Arévalo, B. O., Ordoñez, H. E, et al, 2020).

Barahona Valdiviezo, L y Delgado Saldarriaga, M, publican en Ecuador un estudio titulado “Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica”, con el objetivo de analizar la percepción de la deshumanización en la atención de pacientes. Los resultados destacan que la deshumanización por parte del personal de enfermería está vinculada a factores que afectan su bienestar. Como conclusión, la humanización del cuidado requiere colaboración estrecha entre enfermeros y familiares, creando así un ambiente propicio (Barahona Valdiviezo, L y Delgado Saldarriaga, M, 2020).

Veloz Monserrate, K. L, publica en Perú un estudio titulado “Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil”, con el objetivo de determinar la relación entre la atención del paciente oncológico y el cuidado humanizado. Los resultados revelan que, a mayor nivel de atención otorgado por el personal, se reconoce un mejor nivel del cuidado humanizado. Se concluye que la percepción de los pacientes oncológicos en la atención humanizada proporcionada por el personal en dicho hospital es alta (Veloz Monserrate, K. L, 2022).

### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

Portal Juárez, K, et al, publican en Costa Rica un estudio titulado “Percepción de los Pacientes sobre Trato Humanizado por Enfermería y su Influencia en la Recuperación de la Salud”, con el objetivo de describir la percepción del paciente hospitalizado sobre el trato

humanizado que recibe por parte del personal de enfermería. Los resultados revelan como los pacientes expresan la importancia de ser apoyados por el personal para facilitar su pronta recuperación. En conclusión, la mayoría de los usuarios entrevistados manifiestan recibir un trato humanizado (Portal Juárez, K, et al, 2017).

Cardoso, L. S., Mendoza, E. T, et al, publican en Costa Rica un estudio titulado “El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería”, con el objetivo de explorar el cuidado centrado en el ámbito de la oncología pediátrica, analizando la percepción y aplicación del juego por parte de enfermería. Los resultados obtenidos revelan que el juego se destaca como una herramienta que facilita la comunicación y expresión de emociones. Concluye la importancia de incorporar enfoques lúdicos, promoviendo así la humanización en el cuidado (Cardoso, L. S., Mendoza, E. T, et al, 2021).

Arias Corella, E. J., et al, publican en Costa Rica un estudio titulado “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado”, con el objetivo de analizar la percepción de comportamientos de cuidado humanizado en personas hospitalizadas en un hospital privado. Los resultados revelan que el cuidado humanizado fue percibido como excelente por el 59,52% de las personas. Se concluye que las expectativas de las personas pueden afectar la percepción sobre el cuidado humanizado cuando los estímulos no son gratificantes (Arias Corella, E. J., et al, 2021).

Delgado Retana, M. R, publica en Costa Rica un estudio titulado “Cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos: una revisión integrativa”, con el objetivo de establecer estrategias para promover la humanización por parte de enfermería con el propósito de mejorar la calidad del cuidado ofrecido. Los resultados muestran siete líneas estratégicas que contribuyen significativamente a la humanización de los cuidados proporcionados en las unidades de cuidados intensivos, llegando a la conclusión de que dichas estrategias tienen el potencial de mejorar la calidad de vida de los pacientes (Delgado Retana, M. R, 2022).

Rodríguez Artavia, A, publica en Costa Rica un estudio titulado “Enfermería ante la (des)humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado”, con el objetivo de evaluar la gestión de enfermería frente al avance de la ciencia, con el propósito de analizar cómo estos cambios impactan en la calidad de los cuidados. Los resultados obtenidos revelan un aumento en la complejidad de las condiciones para prestar un cuidado humanizado. Concluye, la necesidad de comprender la innovación en la atención para garantizar el bienestar en un entorno en constante evolución (Rodríguez Artavia, A, 2023).

Mondol Hernández, D, publica en Costa Rica un estudio titulado “Programa de enfermería basado en el cuidado humanizado para personas adultas con cáncer gástrico”, con el objetivo de diseñar un programa centrado en la humanización del cuidado para personas adultas con cáncer gástrico. Los resultados revelan como los participantes experimentan mejoras en el afrontamiento de la enfermedad, lo que sugiere que el programa tuvo un impacto positivo.

En conclusión, el programa resalta la importancia de brindar un cuidado humanizado con el fin de mejorar la vivencia del proceso salud-enfermedad (Mondol Hernández, D, 2023).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La delimitación del problema se centra en pacientes diagnosticados con cáncer en países latinoamericanos, abarcando todas las edades y tipos de cáncer. La delimitación demográfica considera la diversidad sociocultural y económica de la población oncológica de la región. En cuanto a la delimitación temporal, se selecciona el período del 2017 al 2024, asegurando la inclusión de estudios recientes. Finalmente, la delimitación geográfica se limita a países de América Latina, reconociendo las particularidades en la atención oncológica y las diferencias en los sistemas de salud regionales.

### **1.1.3 Justificación**

El estudio de la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas en relación con la calidad de vida se justifica por diversas razones. En primer lugar, el cáncer representa una carga global importante, y América Latina experimenta desafíos en términos de acceso a la atención médica y variabilidad en las condiciones socioeconómicas. Al centrarse en este contexto, la investigación busca comprender cómo el cuidado de enfermería, con un enfoque humanizado, puede mejorar la calidad de vida de los pacientes, ofreciendo una perspectiva valiosa para la atención oncológica en la región.

El estudio de este tema es esencial porque el papel de enfermería va más allá de las intervenciones clínicas; implica un apoyo integral para los pacientes. Al comprender cómo la humanización del profesional de enfermería afecta la calidad de vida, se puede mejorar la atención brindada, desarrollando estrategias más efectivas. Este enfoque no solo beneficia a los pacientes oncológicos al mejorar su bienestar y experiencia durante el tratamiento, sino que también aporta conocimientos en enfermería oncológica, enriqueciendo la disciplina y proporcionando bases sólidas para futuras investigaciones y prácticas.

El contexto de América Latina, donde las disparidades en el acceso a la atención médica, las condiciones socioeconómicas variadas y la prevalencia del cáncer como carga de enfermedad son marcadas, el estudio adquiere una relevancia crucial. La necesidad de comprender cómo estas prácticas pueden influir positivamente en la calidad de vida de los pacientes oncológicos se convierte en imperativa para abordar las complejidades únicas de la atención sanitaria en esta región.

Los principales beneficiados con los resultados de esta investigación incluyen directamente a las personas oncológicas, quienes pueden experimentar una mejora tangible en su calidad de vida debido a prácticas de cuidado más humanizadas. Además, los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros y equipos de atención oncológica, se pueden beneficiar al obtener información valiosa para optimizar sus prácticas. Por otro lado, los responsables de la toma de decisiones en el ámbito de la salud también pueden utilizar estos resultados para formular políticas que mejoren la atención oncológica y humanizada en la región.

La motivación que impulsa este estudio reside en un profundo compromiso con la mejora continua de la atención humanizada. Asimismo, se fundamenta en la necesidad de abordar las brechas existentes en el conocimiento actual, entendiendo que una atención de calidad requiere una comprensión integral de las complejidades asociadas con el cáncer y las necesidades de los pacientes. Al comprender este estudio, se pretende proporcionar un fundamento sólido para la evolución de las prácticas de enfermería en el ámbito oncológico, contribuyendo así al desarrollo de enfoques más eficaces y centrados en el paciente.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

El acrónimo PICO se utiliza para delinear los elementos clave de la pregunta de investigación. Primeramente, la “P” representa la población de interés, en este caso son los pacientes oncológicos, es decir, aquellos que están enfrentando cáncer y reciben atención por parte de enfermería. Luego, la “I” se refiere a la intervención que se está analizando, que en este caso es la humanización del profesional de enfermería. Esto implica examinar cómo los enfermeros y enfermeras interactúan con los pacientes oncológicos, considerando aspectos como la empatía, comunicación efectiva y el apoyo emocional.

La “C”, se refiere al factor con el que se compara la intervención. De esta forma, se compara la humanización del profesional de enfermería con la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Es decir, se busca entender cómo la humanización afecta la calidad de vida. Finalmente, la “O”, representa los resultados esperados. En este caso, el resultado deseado es mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Esto implica una mejora tanto en el bienestar físico, como emocional, social y espiritual de los pacientes, así como una mejoría en su capacidad para hacer frente a la enfermedad y sus tratamientos.

Todo lo anterior deriva a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas ayuda a mejorar la calidad de vida?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas relacionado con la calidad de vida. Revisión sistemática en países de América Latina, 2017-2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Identificar la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de las personas oncológicas. Revisión sistemática en países de América Latina, 2017-2024.
2. Identificar la calidad de vida de personas oncológicas. Revisión sistemática en países de América Latina, 2017-2024.
3. Relacionar la humanización del profesional de enfermería con la calidad de vida de personas oncológicas. Revisión sistemática en países de América Latina, 2017-2024.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

El presente estudio explora la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas y su relación con la calidad de vida, a través de una revisión sistemática de estudios realizados en países de América Latina entre 2017 y 2024. La investigación abarca publicaciones académicas y reportes de investigaciones realizadas en hospitales, clínicas y centros de salud especializados en oncología en países latinoamericanos. Se incluyen estudios que evalúan tanto la perspectiva de los profesionales de enfermería como la de los pacientes oncológicos.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

La falta de uniformidad en los criterios de evaluación y medición de la calidad de vida y la humanización del cuidado en los estudios revisados puede representar una limitación significativa. La disponibilidad y el acceso a publicaciones científicas y reportes completos en algunos países de América Latina pueden ser limitados, afectando la exhaustividad de la revisión sistemática. Además, las diferencias culturales y económicas entre los distintos países de la región pueden influir en los resultados y su generalización.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

El presente apartado, considera aspectos esenciales para un cuidado de calidad por parte del profesional de enfermería. Se abordan elementos como el cáncer, profesional de enfermería, humanización del profesional de enfermería, comunicación empática, atención holística, ética profesional, calidad de vida, autonomía y salud física y mental en el paciente oncológico. Además, se integra la teoría de Jean Watson para enriquecer la comprensión de estos aspectos, arrojando luz sobre cómo la teoría influye y se entrelaza con la práctica, contribuyendo a la comprensión integral del cuidado en el ámbito de la salud.

### **2.1.1 Cáncer**

El cáncer es una enfermedad caracterizada por el crecimiento descontrolado y la propagación de células anormales en el cuerpo. Estas células pueden formar tumores malignos que pueden invadir tejidos circundantes y propagarse a otras partes del cuerpo, en un proceso conocido como metástasis. El cáncer puede afectar cualquier parte del cuerpo y puede tener múltiples causas, que incluyen factores genéticos, ambientales y de estilo de vida (Pérez Cerezo, B, 2023).

### **2.1.2 Profesional de enfermería**

Los profesionales de enfermería son individuos capacitados para brindar cuidados de enfermería a todas las edades y en una variedad de entornos de atención médica. Dichos profesionales juegan un papel crucial en la promoción de la salud, prevención de

enfermedades, el tratamiento y la atención de pacientes enfermos o lesionados. En el contexto de la atención oncológica, los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en el apoyo físico, emocional y psicológico de los pacientes con cáncer y sus familias (Pérez Cerezo, B, 2023).

### **2.1.3 Humanización del profesional de enfermería**

La humanización del profesional de enfermería implica la adopción de un enfoque centrado en el paciente, donde se prioriza la empatía, comunicación efectiva y el respeto hacia la individualidad de cada persona atendida. Se destaca como este concepto va más allá de la ejecución técnica de cuidados y tratamientos, sino que busca proporcionar apoyo emocional, comprensión y consideración a las diferentes dimensiones emocionales y sociales de los pacientes, centrándose en el bienestar integral de las personas (Cruz Riveros, C, 2020).

#### **2.1.3.1 Comunicación empática**

La comunicación empática, se manifiesta como una habilidad esencial que los profesionales de enfermería deben cultivar. En este proceso, se establece una conexión emocional y se busca comprender las emociones y perspectivas del paciente. Los profesionales, al utilizar el lenguaje corporal, tono de voz y expresiones faciales de manera receptiva, crean un ambiente propicio para la confianza y la apertura. La empatía en la comunicación implica no solo escuchar activamente, sino también reconocer y validar las experiencias del paciente, fomentando así una relación terapéutica más efectiva (Ganán, K y Chasillacta, F., 2023)

### **2.1.3.2 Atención holística**

La atención holística consiste en un enfoque integral que aborda no solo los aspectos físicos de una condición médica, sino también los aspectos emocionales, sociales y espirituales. En este contexto, se considera al individuo como un ser completo, reconociendo la interconexión entre su bienestar físico y su salud mental y emocional. Los profesionales de enfermería que practican la atención holística no solo tratan los síntomas evidentes de una enfermedad, sino que también se esfuerzan por comprender las experiencias, valores y contextos individuales de los pacientes (González Caballero, J, 2021).

### **2.1.3.3 Ética profesional**

La ética profesional se manifiesta como un conjunto de principios y valores que guían la conducta y las decisiones de los profesionales de enfermería en su práctica diaria. Estos principios éticos incluyen el respeto a la dignidad y autonomía del paciente, la confidencialidad de la información médica, la integridad en la prestación de cuidados y la justicia en la distribución de recursos y atención. Los enfermeros que actúan éticamente demuestran un compromiso con la atención de calidad, asegurando el bienestar y la seguridad de los pacientes en todo momento (Yáñez Flores, K., Rivas Riveros, E., et al, 2021).

### **2.1.4 Calidad de vida**

La calidad de vida consiste en la percepción subjetiva del bienestar físico, mental, emocional y social de los pacientes, en donde los profesionales de enfermería juegan un papel crucial

en la promoción y mejora de la calidad de vida de los pacientes, mediante la prestación de cuidados integrales que abordan tanto las necesidades físicas como las emocionales y sociales. En este sentido, la calidad de vida se ve influenciada por factores como la capacidad funcional, el alivio del dolor, el apoyo emocional y la autonomía en la toma de decisiones sobre su propia salud (Delgado Ospina, J. A, 2017).

#### **2.1.4.1 Salud física y mental en el paciente oncológico**

La salud física en el paciente oncológico se refiere al estado físico y funcional del individuo afectado por el cáncer, incluyendo aspectos como la presencia de síntomas físicos, el impacto de los tratamientos en el cuerpo y la capacidad para llevar a cabo actividades diarias. Por otro lado, la salud mental en el paciente oncológico se refiere al bienestar psicológico y emocional, que puede verse afectado por el diagnóstico de cáncer, el estrés relacionado con el tratamiento, los cambios en el estilo de vida y la incertidumbre sobre el futuro (Pérez Cerezo, B, 2023).

#### **2.1.4.2 Autonomía en el paciente oncológico**

La autonomía en el paciente oncológico se refiere a la capacidad del individuo para tomar decisiones informadas y participar activamente en su atención médica y en la toma de decisiones relacionadas con su tratamiento y cuidado. Esto incluye el derecho del paciente a recibir información completa y comprensible sobre su enfermedad, opciones de tratamiento y pronóstico, así como la capacidad de expresar sus preferencias y valores personales en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica (Pérez Cerezo, B, 2023).

## 2.2 MODELOS Y TEORÍAS

El siguiente apartado, pretende explorar el fascinante mundo de la teoría del cuidado humano desarrollada por la enfermera Jean Watson, donde se analizan los fundamentos y principios clave de esta teoría, que denotan la importancia de la relación terapéutica, la empatía y la compasión en la práctica de enfermería. Además, se examina cómo la filosofía de Watson influye en la prestación de cuidados centrados en el paciente, promoviendo la atención holística y la humanización del cuidado. A través de esta introspección, se busca comprender cómo la teoría continúa impactando y transformando la práctica enfermera en la actualidad.

Jean Watson, nacida en 1940 en Virginia, Estados Unidos, es una reconocida enfermera y líder en el campo de la enfermería humanística. Obtuvo su diploma en la Escuela de Enfermería Lewis Gale en Roanoke. A lo largo de su carrera, ha desarrollado la Teoría del Cuidado Humano, que destaca la importancia de la empatía, la compasión y la relación terapéutica en la práctica de enfermería. Asimismo, Watson ha sido una defensora de la enfermería centrada en el paciente, promoviendo la atención holística y la humanización del cuidado en todo el mundo (Orenga Villanueva, E, 2018).

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson es una de las teorías de enfermería más influyentes y ampliamente reconocidas en la disciplina. Esta teoría, se basa en la premisa fundamental de que el cuidado es esencialmente humano y trasciende los límites convencionales de la atención médica centrada únicamente en la enfermedad física. En lugar de centrarse únicamente en el aspecto biológico de la enfermedad, la teoría de Watson

enfatisa la importancia de la relación terapéutica entre el enfermero y el paciente, basada en la empatía, la compasión y el respeto mutuo.

La teoría de Watson enfatiza la importancia de una atención holística, que reconoce la interconexión entre los aspectos físicos, emocionales, mentales y espirituales de la salud. Esto implica no solo tratar los síntomas físicos de la enfermedad, sino también abordar las preocupaciones emocionales y existenciales del paciente, y trabajar en colaboración con el paciente para identificar y alcanzar sus metas de salud y bienestar.

El cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería, según la teoría de Watson, implica una interacción profunda entre el enfermero y el paciente, en la que el enfermero se compromete a comprender las necesidades y experiencias únicas del paciente y a brindar un apoyo emocional. De este modo, en el corazón de la teoría se encuentran los diez factores caritativos, que delinear las cualidades esenciales que el profesional de enfermería debe poseer y fomentar en la relación con el paciente (Orenga Villanueva, E, 2018).

El cuidado enfermero humanizado se basa en una serie de factores esenciales que incluyen la adopción de valores humanistas, mantener una actitud positiva, desarrollar sensibilidad hacia uno mismo y los demás, fomentar la confianza mutua, experimentar una sensación de realización personal, promover la ayuda mutua y el trabajo en equipo, establecer una comunicación efectiva, crear un ambiente de apoyo, encontrar satisfacción en el trabajo y

expresar gratitud hacia los demás. Estos factores contribuyen a una atención centrada en el paciente, que busca su bienestar integral y promueve relaciones terapéuticas.

Es esencial profundizar en los metaparadigmas que guían esta práctica enfermera, en el contexto de la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas con cáncer y su relación con la calidad de vida. Al abordar de manera integral los siguientes metaparadigmas, permite proporcionar un cuidado de alta calidad que sea centrado en el paciente, holístico y empoderador y orientado hacia la promoción del bienestar y la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

Los metaparadigmas en enfermería son conceptos fundamentales que proporcionan una estructura conceptual para comprender la naturaleza y el alcance de la práctica de enfermería. Estos metaparadigmas se refieren a las áreas de enfoque dentro de la disciplina de enfermería y abordan los elementos esenciales que influyen tanto en la práctica como en la teoría. Los cuatro metaparadigmas principales en enfermería, según la mayoría de las teorías, incluyen a la persona, la salud, enfermería y el medio ambiente o entorno.

El metaparadigma de la persona se refiere a la concepción del individuo, ya sea paciente, familia o comunidad, que está recibiendo el cuidado de enfermería. Reconoce a la persona como un ser único, holístico y multidimensional, con necesidades físicas, emocionales, sociales, mentales y espirituales. En este sentido, considera a la persona en su contexto

completo, teniendo en cuenta sus creencias, valores, cultura, historia de salud y circunstancias personales (Contrera, M. A. V., y Rodríguez, A. M, 2021).

La persona de la presente investigación corresponde a las personas oncológicas. De esta forma, adquiere una relevancia aún mayor, dado que el diagnóstico y tratamiento del cáncer no solo afectan el cuerpo físico del paciente, sino que también influyen profundamente en su identidad y sentido de sí mismos. Por lo tanto, comprender a la persona en su totalidad, respetando sus valores, creencias y deseos, se vuelve esencial para brindar un cuidado humanizado. Esto implica no solo abordar las necesidades físicas del paciente, sino también estar presentes emocionalmente, escuchar activamente y brindar apoyo integral.

El metaparadigma de la salud se refiere al estado de bienestar físico, emocional, mental y espiritual de la persona. La salud se concibe como un continuo que va desde el bienestar óptimo hasta la enfermedad, y la enfermería se centra en promover y mantener la salud, prevenir la enfermedad y manejar las condiciones de salud existentes. Además, reconoce la importancia de la prevención, la promoción de la salud y la atención de las necesidades de salud actuales para mejorar la calidad de vida de las personas (Contrera, M. A. V., y Rodríguez, A. M, 2021).

El metaparadigma de la salud en la presente investigación reconoce que la calidad de vida se convierte en un objetivo fundamental en el cuidado de personas con cáncer. Más allá de la cura o el control de la enfermedad, se busca maximizar el bienestar del paciente en todos los

aspectos de su vida, incluyendo su funcionamiento físico, emocionales, social y espiritual. Esto implica ayudar al paciente a mantener una sensación de control, brindar estrategias para manejar los efectos secundarios del tratamiento y apoyarlos en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

El metaparadigma de la enfermería se refiere al papel y función del profesional de enfermería en el cuidado de las personas. Se centra en reconocer a la enfermería como una disciplina autónoma y holística, que se basa en un cuerpo de conocimientos teóricos y prácticos para proporcionar cuidado, promover la salud y prevenir la enfermedad. La enfermería implica una amplia gama de actividades que van desde la evaluación y el diagnóstico hasta la planificación e implementación de intervenciones de cuidado, así como la evaluación de los resultados del cuidado proporcionado (Contrera, M. A. V., y Rodríguez, A. M, 2021).

El metaparadigma de la enfermería cobra especial relevancia en el cuidado de personas con cáncer, donde el rol del enfermero va más allá de la provisión de tratamientos médicos. En este contexto, los enfermeros se convierten en aliados y defensores de los pacientes, proporcionando un cuidado personalizado y centrado en la dignidad humana. Esto implica no solo brindar atención técnica, sino también estar presentes emocionalmente, escuchar con empatía y abogar por las necesidades del paciente y su familia.

El metaparadigma del medio ambiente o entorno se refiere al contexto físico y social en el que se encuentra la persona. Incluye el ambiente físico donde se brinda el cuidado, así como

los aspectos sociales, culturales, económicos y políticos que pueden influir en la salud y bienestar de la persona. La enfermería reconoce que el entorno puede tener un impacto significativo en la salud y el proceso de curación de la persona, y busca comprender y adaptarse a estos contextos para proporcionar un cuidado óptimo (Contrera, M. A. V., y Rodríguez, A. M, 2021).

El metaparadigma del entorno en el contexto de la investigación puede incluir tanto el ambiente hospitalario como el entorno doméstico del paciente. Es importante reconocer que el entorno puede tener un impacto significativo en la calidad de vida del paciente oncológico, ya que puede afectar su comodidad, seguridad y sentido de control. Para efectos de la investigación, es esencial explorar cómo los enfermeros pueden crear un entorno físico y emocional que sea acogedor, tranquilo y seguro, lo que podría incluir aspectos como el diseño de las habitaciones, la iluminación, la disponibilidad de los recursos, entre otros.

El Modelo de Cuidado Humano de Jean Watson destaca la importancia de la relación entre el enfermero y el paciente como núcleo del cuidado de enfermería. Este modelo reconoce que el cuidado es una actividad interpersonal y transpersonal que va más allá de simplemente tratar síntomas físicos; sino que implica comprender y responder las necesidades emocionales, mentales y espirituales del paciente. En el contexto del cuidado de personas con cáncer, esta perspectiva adquiere una importancia aún mayor debido a la naturaleza de la enfermedad y su impacto en la calidad de vida (Orenga Villanueva, E, 2018).

El modelo enfatiza la importancia de brindar un cuidado holístico, que abarca no solo la atención física, sino también, la atención emocional, mental y espiritual. Esto significa reconocer y respetar la singularidad y dignidad de cada paciente, y trabajar para promover su bienestar integral. En el contexto de pacientes con cáncer, esto implica comprender y abordar las preocupaciones y necesidades únicas que surgen de enfrentarse a una enfermedad grave y potencialmente terminal.

El modelo de cuidado humano se centra en que la relación entre el enfermero y el paciente debe estar marcada por la confianza, la empatía y la autenticidad. Esta relación terapéutica proporciona un espacio seguro donde el paciente puede expresar sus preocupaciones y miedos, y donde el profesional de enfermería puede ofrecer un cuidado centrado en el paciente. En el contexto del cáncer, donde las emociones pueden ser abrumadoras y el apoyo social es crucial, esta relación puede marcar la diferencia en la experiencia del paciente y su capacidad para enfrentar la enfermedad.

La teoría de Jean Watson sobre el cuidado humano puede ser aplicada siguiendo los principios y factores caritativos, en donde se puede implementar un enfoque holístico que reconozca las necesidades de los pacientes. Esto implica establecer una relación terapéutica basada en la confianza y la empatía, brindando un cuidado humanizado y centrado en la persona, que promueva su bienestar integral.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque de la investigación es cualitativo, ya que permite explorar en profundidad las experiencias, emociones y percepciones tanto de los pacientes como de los profesionales de enfermería. Además, este enfoque permite capturar la complejidad y subjetividad inherente a las interacciones humanas en el contexto del cuidado oncológico, proporcionando una comprensión detallada de cómo se manifiesta la humanización en la práctica clínica y su impacto en la calidad de vida de los pacientes.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación es correlacional, dado que se pretende investigar la relación entre la humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas y la calidad de vida de los pacientes. Además, se pueden examinar las asociaciones entre variables específicas, como el grado de empatía o el nivel de comunicación del personal de enfermería, y los resultados de calidad de vida de los pacientes. Esto permite identificar la fuerza y la dirección de la relación entre estas variables, proporcionando una comprensión más precisa de cómo la humanización impacta en la calidad de vida de los pacientes con cáncer.

La revisión sistemática es cualitativa de tipo síntesis temática, ya que permite sintetizar estudios como entrevistas y grupos focales para identificar patrones y perspectivas comunes sobre la humanización del cuidado oncológico. Además, permite comprender este fenómeno desde diversas perspectivas, ya que facilita la identificación de temas clave emergentes en

los estudios cualitativos, ofreciendo una visión comprensiva y contextualizada de la humanización en el cuidado de enfermería en oncología.

### **3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de la investigación es no experimental de tipo transversal, debido a la naturaleza del fenómeno estudiado y la forma de recopilar datos de manera simultánea en un único momento temporal. Al no requerir la manipulación de variables ni seguimiento a lo largo del tiempo, permite capturar información relevante de manera eficiente, proporcionando una visión general de la situación en un momento específico. Además, al no involucrar intervenciones o cambios experimentales, se reduce el riesgo de sesgos y se simplifica la recopilación de datos, lo que lo hace adecuado para este contexto de investigación.

El método Prisma es una guía ampliamente utilizada para realizar revisiones sistemáticas en el campo de la investigación científica. Esta metodología proporciona un marco estructurado y transparente para llevar a cabo una revisión sistemática de manera rigurosa y efectiva. De esta forma, se pretende explicar los pasos o las pautas del método Prisma, las cuales se han seguido para desarrollar la debida revisión sistemática.

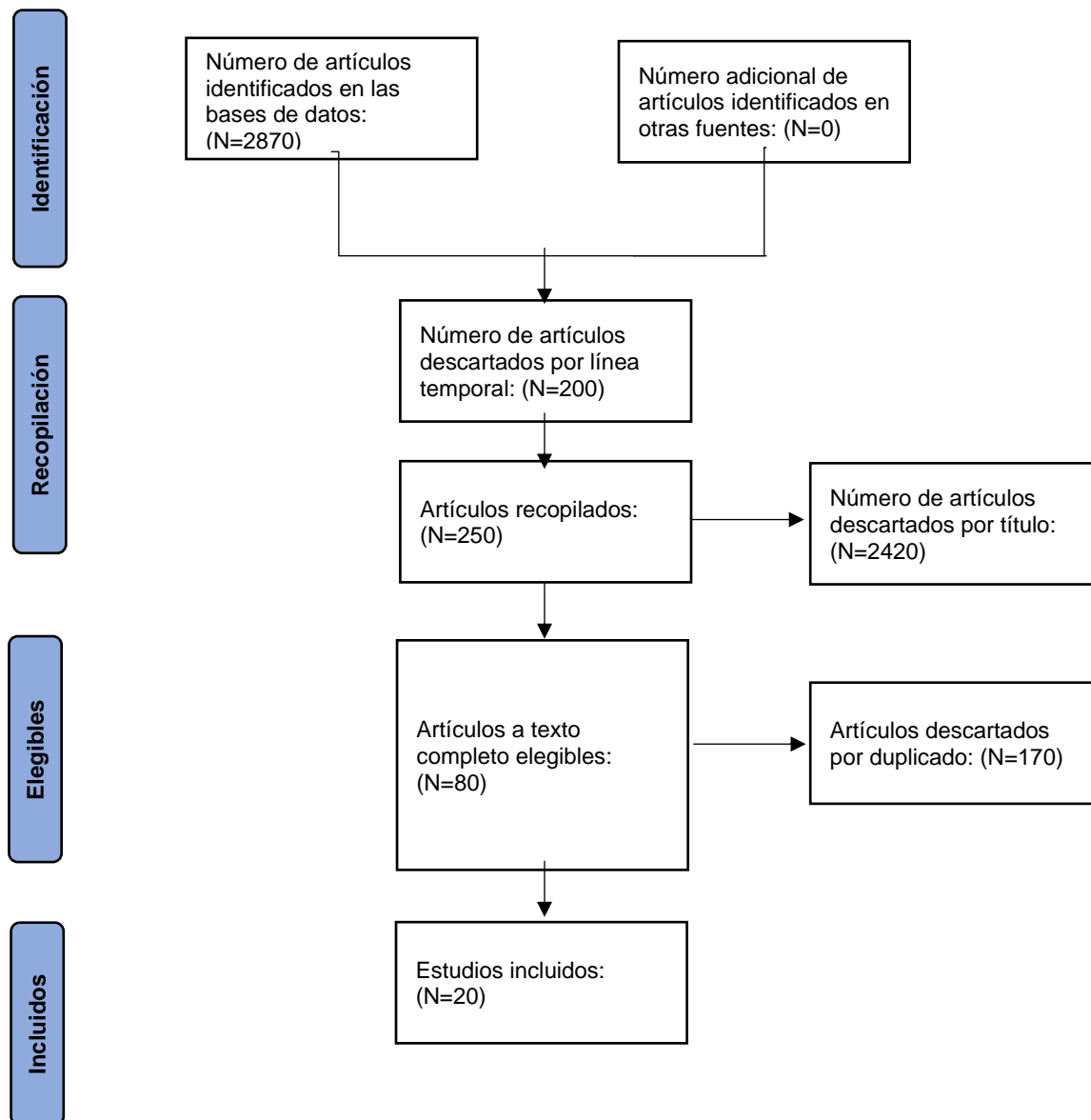
Los artículos científicos relacionados con el tema de investigación se identifican mediante la búsqueda en bases de datos académicos y otras fuentes pertinentes. En total, se identifican 2870 artículos en las bases de datos. Después de la identificación, se procede a la selección de los artículos pertinentes, en donde se descartan 200 artículos por no cumplir con los

criterios de línea temporal establecidos para la investigación, y luego se recopilan 250 artículos para su revisión detallada.

Los artículos científicos relacionados con el tema de investigación se evalúan con base en la lista de artículos recopilados para determinar su relevancia. De esta forma, se descartan 2420 artículos que no cumplen con los criterios de inclusión establecidos. Los artículos seleccionados en la etapa anterior se obtienen en su versión completa para una revisión más detallada. Se identifican 80 artículos elegibles para revisión completa.

La revisión exhaustiva se lleva a cabo para identificar y eliminar los artículos duplicados, evitando así la inclusión de información redundante. En total, se encuentran y eliminan 170 artículos duplicados. Asimismo, los artículos a texto completo seleccionados se revisan minuciosamente para evaluar su relevancia y calidad metodológica. Tras esta revisión, se seleccionan 20 estudios que cumplen con los criterios de inclusión y calidad establecidos para la investigación.

Figura 1. Flujograma PRISMA relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios



### 3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis para esta investigación comprenden fuentes primarias, que incluyen estudios de investigación originales, y fuentes secundarias, como revisiones sistemáticas.

Además, se incluyen fuentes terciarias, como guías clínicas y libros de texto, que proporcionan un contexto y una base teórica sólida.

Los tipos de estudios incluyen estudios observacionales, revisiones sistemáticas y estudios cualitativos que abordan la humanización en el cuidado oncológico. Al seleccionar estudios para su inclusión, se consideran ciertos criterios de calidad, como la validez metodológica y la relevancia clínica, en donde las revistas científicas con alto factor de impacto y rigurosos procesos de revisión por pares suelen ser referidas para la publicación de los resultados.

La literatura relevante se recopila mediante diversas bases de datos, como Google Scholar, EBSCO, PubMed y SciELO. Además, las revistas que cumplen con los criterios de calidad y ética en la investigación son la Revista Ocronos, Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, y Revista de Ciencia y Cuidado, todas cuentan con Comités de Ética en la Investigación (CEC). Durante el proceso de revisión, se implementa el arbitraje por pares para evaluar la calidad y relevancia de los estudios. La elección de publicaciones tanto nacionales como internacionales asegura una mayor visibilidad y relevancia del estudio.

El área de estudio para la investigación corresponde a las bases de datos mencionadas anteriormente, distribuidas en los países de América Latina, como Perú, Colombia, Ecuador, Chile, Paraguay y Brasil, durante el período comprendido entre 2017 y 2024. La elección de esta región geográfica se debe a su diversidad cultural y de sistemas de salud, lo que proporciona un contexto variado para dicho estudio.

La investigación se realiza en varias instituciones de salud y universidades en América Latina, abarcando una amplia gama de entornos clínicos y académicos. La colaboración entre estas instituciones enriquece la calidad y validez de los resultados. Se enfoca en regiones urbanas y rurales de diferentes países de la región, explorando las diferencias en la humanización del cuidado de enfermería y las políticas de atención oncológica. Esta diversidad geográfica mejora la representatividad y generalización de los hallazgos.

### 3.4.1 Población

La población de estudio está compuesta por un total de 2870 artículos identificados en las bases de datos, distribuidos de la siguiente manera; 1500 de Scielo, 918 de EBSCO, 310 de PubMed, 142 de Redalyc.

### 3.4.2 Muestra

La muestra de estudio está compuesta por un total de 20 artículos científicos seleccionados.

## 3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

*Tabla 1. Criterios de Inclusión y Exclusión*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos científicos cuya población de estudio resida en países de América Latina	Artículos científicos cuya población de estudio resida en países de América Latina y Europa
Artículos científicos que incluyan muestras de pacientes oncológicos de cualquier edad, sexo o etapa de la enfermedad	Artículos científicos que incluyan muestras de pacientes oncológicos adultos mayores en etapa terminal

Artículos científicos que incluyan personas oncológicas	Artículos científicos que incluyan personas oncológicas y con hipertensión
---	--

**Fuente:** elaboración propia, 2024

### 3.6 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

La categorización de una variable implica agrupar los datos recopilados, según ciertos criterios predefinidos. De esta forma, facilita la construcción de un marco teórico y la búsqueda de definiciones, además de que se utilizan conceptos delimitados como estrategia de búsqueda de información. El cuadro de categorización proporciona una estructura organizada para clasificar y analizar los datos recopilados en la revisión sistemática. A continuación, se presentan las diferentes variables consideradas en la investigación y las categorías y subcategorías en las que se han agrupado los datos correspondientes.

*Cuadro 1. Categorización de variables*

Variable	Categoría	Subcategoría
<b>Humanización del profesional de Enfermería</b>	Comunicación empática	Uso de lenguaje claro y comprensible
		Explicación detallada de procedimientos
	Atención holística	Abordaje de preocupaciones emocionales y sociales
		Integración de aspectos espirituales
	Ética profesional	Toma de decisiones éticas basadas en principios
		Cumplimiento de normas éticas y legales

**Fuente:** elaboración propia., 2024

Cuadro 2. Categorización de variables

Variable	Categoría	Subcategoría
<b>Calidad de vida</b>	Salud física	Autopercepción de la salud general (excelente, bueno, regular)
		Presencia o ausencia de enfermedades crónicas
	Salud mental	Niveles de ansiedad, estrés y/o depresión
		Autoestima y autoconcepto
	Autonomía	Independencia funcional

**Fuente:** elaboración propia., 2024

### 3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto de la investigación se aplica utilizando tres artículos científicos seleccionados de revistas específicas. Estos artículos son “Atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile” publicado en Dialnet, “Cuidado humanizado aplicado en enfermería: una revisión sistemática” publicado en la Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades”, y “Enfermería ante la (des) humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado” publicado en la Revista de Ciencia y Cuidado.

El plan piloto, refleja varios problemas que afectan el proceso de revisión sistemática. Se observan algunos artículos científicos que no proporcionan información clara sobre la ubicación geográfica de la población de estudio, mientras que otros no abordan específicamente la atención a personas oncológicas. Además, al incluir la ubicación geográfica mejora la búsqueda de los artículos, así como también al utilizar palabras clave relacionadas con el cáncer, la oncología y el tratamiento oncológico, mejora la exactitud de la búsqueda.

*Tabla 2. Plan piloto*

<b>Artículo:</b> Humanized Care from the Perception of Oncology Patients from Southern Chile.	
<b>Autor (es):</b> Navarrete Correa, T; Fonseca Salamanca, F; Barría Mauricio, R.	
<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	✓
Artículos científicos cuya población de estudio resida en países de América Latina.	✓
Artículos científicos que incluyan muestras de pacientes oncológicos de cualquier edad, sexo o etapa de la enfermedad.	✓
Artículos científicos que incluyan personas oncológicas.	✓
<b>Estudio incluido ya que ofrece una valiosa perspectiva sobre la humanización del cuidado en el contexto específico de pacientes oncológicos; información importante para esta investigación.</b>	

**Fuente:** elaboración propia., 2024

### **3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos son el plan piloto y los operadores booleanos. Con respecto al plan piloto, corresponde a la lista de cotejo realizada con los criterios de inclusión y probado mediante el Plan Piloto, para seleccionar estudios y evaluar su idoneidad, con el objetivo de identificar posibles inconsistencias o dificultades en la

aplicación del protocolo y para poder realizar ajustes necesarios antes de llevar a cabo la revisión completa. Esto ayuda a mejorar la eficiencia y precisión del proceso de revisión sistemática al garantizar que los criterios de selección sean claros y consistentes.

Los operadores booleanos han sido utilizados como herramientas de búsqueda durante la fase de revisión de literatura relevante para sustentar la investigación. Estos operadores combinan términos de búsqueda de manera lógica y precisa en bases de datos y otros recursos de información. Al utilizar operadores booleanos como “AND”, “OR” y “NOT”, se obtienen estudios pertinentes que respaldan el diseño y los fundamentos teóricos de la investigación sobre la humanización del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos y su relación con la calidad de vida.

La confiabilidad del estudio se obtiene mediante el plan piloto que abarca el 10% de la muestra, donde se aplican los criterios de inclusión establecidos. Este plan piloto permite detectar posibles ambigüedades o inconsistencias en su interpretación. Por otro lado, la validez del proceso se obtiene mediante la lista de cotejo que incluye los criterios de inclusión. Esta lista de cotejo se considera válida si de los 4 criterios, 3 arrojan resultados positivos. Esto permite otorgar una validación del 90% al instrumento utilizado para la selección de los elementos de estudio, asegurando así la confiabilidad y validez del proceso.

## **3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

A continuación, se explica el procedimiento por medio del cual se recopilan los datos aplicados en esta investigación.

### **3.9.1 Búsqueda de la información**

La investigación se basa en 4 bases de datos que son Redalyc, la cual es una plataforma que recopila una amplia gama de literatura académica, mientras que EBSCO ofrece acceso a diversas bases de datos y revistas especializadas. PubMed se centra en la literatura biomédica y de ciencias de la salud, proporcionando referencias de artículos médicos, Por otro lado, SCIELO destaca la investigación de América Latina, ofreciendo acceso gratuito a numerosas revistas científicas.

#### **3.9.1.1 Estrategia de búsqueda**

Los artículos corresponden a fuentes primarias, centrándose en la recolección de artículos científicos de revistas especializadas, así como también las fuentes secundarias, como las revisiones sistemáticas. De este modo, se puede estimar que alrededor del 80% de los artículos identificados provienen de fuentes primarias, y el 20% proviene de fuentes secundarias. Por otro lado, los términos MeSH y descriptores de salud utilizados incluyen “humanización”, “enfermería”, “calidad de vida”, “cáncer”, y términos relacionados, adaptados en varios idiomas, como inglés, español y portugués.

Cuadro 3. Determinantes de salud

DESCRIPTOR	ESPAÑOL	INGLÉS	PORTUGUÉS
Humanización	X	X	X
Enfermería	X	X	X
Calidad de vida	X	X	X
Cáncer	X	X	X

**Fuente:** elaboración propia, 2024

### 3.9.1.2 Relaciones entre conceptos

La relación entre la humanización y la enfermería se establece en la atención médica centrada en el paciente. Los profesionales de enfermería son agentes clave en el cuidado de la salud, implementan prácticas humanizadoras al interactuar con los pacientes. Esto implica escuchar activamente, mostrar empatía y brindar apoyo emocional, lo cual contribuye a una experiencia de una atención más personalizada y satisfactoria.

La calidad de vida en personas oncológicas se encuentra intrínsecamente relacionada con su bienestar físico, emocional y social. El cáncer y el tratamiento pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida, afectando aspectos como la función física, el estado emocional, las relaciones interpersonales y la capacidad para realizar actividades diarias. Por lo tanto, mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer es un objetivo fundamental en su atención médica.

La humanización relacionada con el cáncer implica reconocer las experiencias únicas de cada paciente y brindar un cuidado compasivo y centrado en sus necesidades individuales. Esto

puede incluir aspectos como la comunicación efectiva, el respeto a la autonomía del paciente y la consideración de sus preferencias y valores en la toma de decisiones médicas. La humanización en el cáncer no solo se enfoca en el tratamiento de la enfermedad, sino también en el bienestar integral del paciente, incluido su bienestar emocional, psicológico y espiritual.

*Cuadro 4. Relaciones entre conceptos*

CONCEPTO	RELACIÓN	CONCEPTO
Humanización	Relacionado con	Enfermería
Calidad de vida	en	Personas oncológicas
Humanización	Relacionado con	Cáncer

**Fuente:** elaboración propia, 2024

### 3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

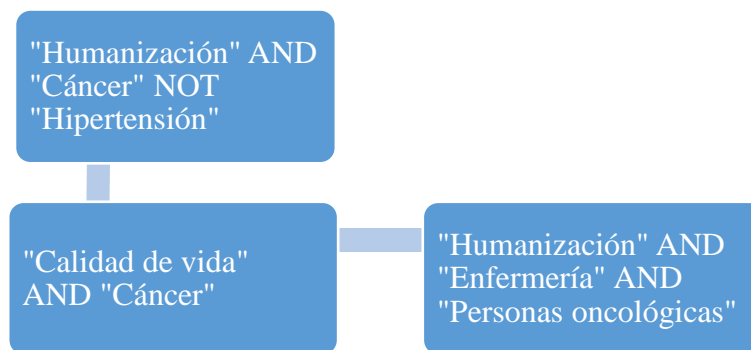
Las palabras clave relevantes como “humanización”, “enfermería”, “calidad de vida” y “cáncer”, se definen y se combinan utilizando operadores booleanos como AND, OR y NOT para mejorar la precisión de la búsqueda. Luego, se seleccionan bases de datos específicos para llevar a cabo la búsqueda, incluyendo, por ejemplo, SciELO (Scientific Electronic Library Online) y PubMed, que contienen una amplia gama de literatura relevante para la región de América Latina.

Los filtros adicionales se aplican para limitar los resultados de búsqueda a artículos de revistas revisadas por pares, publicados entre 2017-2024, y escritos en español y portugués, con la opción de incluir inglés para una mayor cobertura. Después de realizar la búsqueda en las bases de datos, se revisan los títulos y resúmenes de los estudios obtenidos para

determinar su relevancia con el tema de interés. Finalmente, las siglas utilizadas fueron SciELO y PubMed.

El diagrama de flujo toma en cuenta palabras clave como “humanización”, “enfermería”, “calidad de vida”, “cáncer”, también operadores tales como “and”, “or” y “not”, según las bases de datos. A continuación, se incluye un cuadro explicativo para una mejor comprensión.

*Figura 2. Flujograma de búsqueda*



**Fuente:** elaboración propia, 2024

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La organización de los datos es en donde se llevan a cabo las transcripciones detalladas de entrevistas con pacientes, familiares y personal de enfermería, así como anotaciones de sesiones de observación en entornos clínicos. Las transcripciones y anotaciones se codifican utilizando un enfoque cualitativo, donde los códigos se diseñan para capturar temas relevantes como la empatía del personal de enfermería, la comunicación efectiva con los pacientes, el apoyo emocional y la percepción de calidad de vida por parte de los pacientes.

Los 2870 artículos obtenidos de las bases de datos, se selecciona una muestra de 20 artículos para su debido análisis. A continuación, se presenta una tabla detallada que incluye información relevante sobre los 20 artículos seleccionados, lo que permite una visión de la diversidad de enfoques y hallazgos dentro del campo de estudio.

*Tabla 3. Resumen de los artículos incluidos para la revisión sistemática*

<b>Codificación</b>	<b>Título</b>	<b>Autor (es)</b>	<b>Revista y año de publicación</b>	<b>País</b>	<b>Objetivos</b>
1	La salud mental determina la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador.	Altamirano, F.G., Fierro Torres, M.J., Cevallos Salas, N., Cervantes Vélez, M.C	Revista colombiana de psiquiatría, 2017	Ecuador	Identificar los principales determinante de la calidad de vida relacionada con la salud de pacientes con dolor neuropático oncológico
2	Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera.	Arévalo Ochoa, B., Elizalde Ordoñez, H., Guamán Castillo, A., Torres Sarango, E	Revista Ocronos, 2020	Ecuador	Analizar los factores que contribuyen a la deshumanización en la práctica enfermera.
3	Percepción de los comportamiento de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado.	Arias Corella, E.J., Calderón Picado, G.J., Solano Morales, M.E., Vega Mondragón, T.L	Revista Enfermería en Costa Rica, 2021	Costa Rica	Analizar la percepción de los comportamiento de cuidado humanizado de Enfermería en las personas hospitalizadas en un hospital privado.
4	Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado.	Ávila Hermosilla, A.E., Sanhueza Alvarado, O.I	Ustasalud, 2019	Chile	Evaluar el efecto de una intervención de acompañamiento humanizado de enfermería, en la calidad de vida de personas con cáncer avanzado.

5	Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica.	Barahona Valdiviezo, L., Delgado Saldarriaga, M., Guadalupe Vargas, M.E	UNEMI, 2020	Ecuador	Determinar la percepción de la deshumanización del personal de enfermería, pacientes y/o familiares en áreas críticas en hospitales de Latinoamérica.
6	El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería.	Cardoso Sales, L., Toledo Mendonca, E., Cardoso do Prado, M.R., Almeida de Matos, R., Vitor Andrade, J.	Enfermería Actual de Costa Rica, 2021	Brasil	Discutir el cuidado humanizado en oncología pediátrica, entendiendo la percepción y aplicación del juego por parte del equipo de enfermería.
7	Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura.	Carlosama, D. M., Villota, N.G., Benavides, V.K., Villalobos, F.H., Hernández, E.L, Matabanchoy, S.M	Revista Persona y Bioética, 2019	Colombia	Realizar una revisión sistemática sobre la humanización de los servicios de salud en Iberoamérica.
8	Cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos: una revisión integrativa.	Delgado Retana, M.R	Revista Enfermería en Costa Rica, 2023	Costa Rica	Establecer la manera de promover la humanización por parte del personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos.
9	La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.	Ganán, K., Chasillacta, F.	Revista Salud, Ciencia y Tecnología, 2023	Ecuador	Investigar la importancia de la comunicación en el cuidado humanizado proporcionado por los profesionales de enfermería.
10	Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020.	Gómez Bringas, V.D	Universidad César Vallejo, 2020	Perú	Comparar la calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería percibido por el paciente hospitalizado del servicio de medicina oncológica.
11	Calidad del cuidado enfermero y su relación con la	Huaman Castillo, MB.	Universidad Norbert Wiener, 2021	Perú	Determinar la relación entre la calidad del cuidado

	percepción de la atención del paciente en la unidad preventorio oncológico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú 2021.				enfermero y la percepción de la atención por parte de los pacientes en una unidad oncológica.
12	Efectividad de la intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad de vida en los pacientes oncológicos.	Lluén Pisfil, S.D., Chumbe Vela, R.M	Universidad Norbert Wiener, 2019	Perú	Evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería en la mejora de la atención y calidad de vida en pacientes oncológicos.
13	Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados.	Monje Vera, P., Miranda, P., Oyarzun, J., Seguel, F., Flores, E.	Revista de Ciencia y Enfermería, 2018	Chile	Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de los usuarios hospitalizados.
14	Atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile.	Navarrete Correa, T., Fonseca Salamanca, F., Barría, R.M.	Investigación y educación en enfermería, 2021	Chile	Explorar la percepción de pacientes oncológicos sobre la atención humanizada en el Sur de Chile.
15	Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado.	Orenga Villanueva, E.	Revista de Sanidad e Higiene Pública, 2018	España	Explorar las implicaciones del modelo humanístico de Jean Watson en la práctica del cuidado enfermero.
16	Enfermería ante la (des) humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado.	Rodríguez Artavia, A.	Revista Ciencia y Cuidado, 2023	Colombia	Reflexionar sobre el papel de a enfermería ante la humanización y deshumanización en el cuidado de la salud.
17	Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia.	Parrales Indacochea, M.A., Quiróz Figueroa, M.S.	UNESUM, 2019	Ecuador	Analizar la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia.

18	Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios.	Poblote Troncoso, M., Valenzuela Suazo, S.	Acta Paulista de Enfermagem, 2017	Brasil	Analizar los desafíos del cuidado humanizado para las enfermeras en los servicios hospitalarios.
19	Percepción de los pacientes sobre trato humanizado por enfermería y su influencia en la recuperación de la salud.	Portal Juárez, K.,	Grin Publishing, 2017	El Salvador	Determinar la percepción de los pacientes sobre el trato humanizado por parte de la enfermería y su influencia en la recuperación de la salud.
20	Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil, 2022.	Veloz Monserrate, K.L.	Universidad César Vallejo, 2022	Ecuador	Determinar la relación entre la atención del paciente oncológico y el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en un hospital de Guayaquil.

**Fuente:** elaboración propia, 2024

### 3.10.1 Selección de los estudios

La selección de los estudios se lleva a cabo mediante un proceso metodológico, lo que incluye varias etapas. En primer lugar, se realiza una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas y científicas relevantes utilizando términos clave relacionados con el tema de estudio. Luego, se aplican los criterios de inclusión y exclusión predefinidos para filtrar los artículos obtenidos en la búsqueda inicial. Estos criterios se basan en la relevancia del contenido para el tema de investigación y la calidad metodológica.

Los títulos y resúmenes de los artículos identificados se revisan de manera minuciosa, descartando aquellos que no cumplen con los criterios de inclusión o que no son pertinentes

para el estudio. Finalmente, se selecciona una muestra representativa de artículos para su análisis, teniendo en cuenta la diversidad de enfoque y hallazgos dentro del campo de estudio, Este proceso se lleva a cabo de manera sistemática y transparente, siguiendo pautas metodológicas establecidas para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

### **3.10.2 Extracción de los datos**

La extracción de los datos se lleva a cabo mediante un proceso de análisis sistemático de la matriz de artículos. Primero, se categorizan los estudios según temas relevantes relacionados con la humanización del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos y su impacto en la calidad de vida. Luego, se identifican patrones, tendencias y hallazgos comunes en los artículos seleccionados. Este análisis permite extraer información sobre prácticas de enfermería humanizada, percepciones de los pacientes, efectividad de intervenciones y desafíos en la implementación del cuidado centrado en el paciente.

Los datos pasan por un proceso de síntesis cualitativa como cuantitativa, para proporcionar una visión holística y detallada de la evidencia disponible en la literatura. Este enfoque sistemático garantiza la identificación y comprensión de los resultados importantes que contribuyan al conocimiento y la práctica en el campo de la enfermería oncológica humanizada. A continuación, en el apartado de Anexos, se detalla la matriz de los artículos para facilitar la comprensión.

### **3.11 ANÁLISIS DE DATOS**

El análisis de datos emplea una metodología cualitativa que incluye la transcripción detallada de las entrevistas y la anotación minuciosa de las observaciones realizadas durante el estudio. Cada transcripción se somete a un proceso de codificación, donde se identifican temas, patrones y categorías emergentes en el discurso de los participantes o en las acciones observadas. Estas codificaciones se registran en un sistema organizado, para facilitar su análisis y comparación entre casos.

El análisis de concordancia se lleva a cabo, y es en donde las codificaciones y los hallazgos cualitativos son revisados por jueces independientes para evaluar la consistencia y validez de las interpretaciones realizadas. Este proceso garantiza la fiabilidad de los resultados y permite una comprensión más profunda del fenómeno estudiado.

#### **3.11.1 Lectura crítica**

El proceso de lectura crítica implica una evaluación exhaustiva de los estudios seleccionados para determinar su validez y fiabilidad. Para ello, se utiliza la plataforma FLC 3.0, que ofrece una herramienta especializada para este propósito. Durante la lectura crítica, se aplican criterios específicos para evaluar la veracidad de los resultados, como la relevancia del diseño metodológico, la claridad en la presentación de los datos, la coherencia entre los hallazgos y las conclusiones, entre otros.

La credibilidad de las fuentes de información utilizadas verifica y evalúa la consistencia de los resultados con la literatura existente sobre el tema. Este proceso garantiza la calidad y confiabilidad de la información recopilada, así como la validez de las conclusiones extraídas en la investigación. A continuación, se detalla la ficha de lectura crítica de los artículos incluidos en la muestra, y los restantes en el apartado de Anexos.

Tabla 4. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Altamirano, F.G., Fierro Torres, M.J., Cevallos Salas, N., Cervantes Vélez, M.C. (2017)	<p><b>Diseño:</b></p> <p>Utiliza un diseño de investigación observacional, específicamente un estudio transversal.</p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>El objetivo del estudio es investigar la relación entre la salud mental y la calidad de vida en pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b></p> <p>El estudio se llevó a cabo en Quito, Ecuador, en el período del 2017.</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>Pacientes con dolor neuropático oncológico</p> <p><b>Intervención:</b></p> <p>Es la evaluación de la salud mental y su impacto en la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico.</p> <p><b>Comparación:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>Incluyen la evaluación de la salud mental y la calidad de vida de los pacientes mediante instrumentos validados.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b></p> <p>Diseño de investigación observacional, específicamente un estudio transversal.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b></p> <p>En estudios de diseño observacional, la calidad metodológica puede evaluarse mediante herramientas como la escala Newcastle-Ottawa.</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados:</b></p> <p>El estudio especifica los resultados principales, que se refieren a la relación entre la salud mental y la calidad de vida en pacientes con dolor neuropático oncológico.</p>	<p>El estudio concluye que existe una relación significativa entre la salud mental y la calidad de vida en pacientes con dolor neuropático oncológico, destacando la importancia de abordar los aspectos emocionales en el manejo de esta condición.</p>	MEDIA

Fuente: elaboración propia, 2024

### 3.11.2 Nivel de evidencia

El sistema u método Oxford, empleado en la investigación, el cual es una forma común del nivel de evidencia en la medicina y la investigación en salud. Este sistema clasifica la evidencia según la jerarquía de diferentes tipos de estudios, asignando niveles numéricos del 1 al 5, donde el nivel 1 representa la evidencia más sólida y el nivel 5 la evidencia más débil. La clasificación se basa en el diseño del estudio y la calidad metodológica.

El sistema Oxford, puede determinar el nivel de confiabilidad de la evidencia presentada en un estudio o revisión sistemática en función del tipo de diseño del estudio y la calidad de la metodología utilizada. Esto ayuda a los profesionales de la salud a evaluar críticamente la evidencia disponible y tomar decisiones informadas sobre la práctica clínica. A continuación, se detalla el método Oxford utilizado por medio de una tabla.

*Tabla 5. Nivel de evidencia utilizando método Oxford*

<b>Estudio</b>	<b>Grado de Recomendación</b>	<b>Nivel de Evidencia</b>	<b>Fuente</b>
Altamirano, F.G., Fierro Torres, M.J., Cevallos Salas, N., Cervantes Vélez, M.C. (2017)	III	B	Revista Colombiana de psiquiatría
Arévalo Ochoa, B., Elizalde Ordoñez, H., Guamán Castillo, A., Torres Sarango, E (2020)	III	B	Revista Ocronos
Arias Corella, E. J., Calderón Picado, G. J., Solano Morales, M. E., & Vega Mondragón, T. L. (2021)	II	C	Repositorio UCR- Costa Rica
Ávila Hermosilla, A.E., Sanhueza Alvarado, O.I (2019)	III	B	DIALNET
Barahona Valdiviezo, L., Delgado Saldarriaga, M., Guadalupe Vargas, M.E. (2020)	IV	D	Repositorio UNEMI

Cardoso Sales, L., Toledo Mendonca, E., Cardoso do Prado, M.R., Almeida de Matos, R., Vitor Andrade, J. (2021)	II	C	Enfermería Actual de Costa Rica
Carlosama, D. M., Villota, N.G., Benavides, V.K., Villalobos, F.H., Hernández, E.L, Matabanchoy, S.M (2019)	I	A	Persona y Bioética
Delgado Retana, M. R. (2022)	III	B	Enfermería en Costa Rica
Ganán, K., Chasillacta, F. (2023)	IV	D	Salud, Ciencia y Tecnología
Gómez Bringas, V. D. (2020)	II	C	Repositorio UCV Perú
Huaman Castillo M. B. (2022)	III	B	Repositorio UWiener Perú
Lluén Pisfil, S. D. P., & Chumbe Vela, R. M. (2019)	III	B	Repositorio UWiener Perú
Monje Vera, P., et al (2018)	IV	D	Ciencia y enfermería
Navarrete Correa, T., Fonseca Salamanca, F., & Barría Mauricio, R. (2021)	III	B	Dialnet
Orenga Villanueva, E. (2018)	IV	D	Recercat
Rodríguez Artavia, A. (2023)	III	B	Revista Ciencia y Cuidado
Parrales Indacochea, M. A. (2019)	IV	D	Repositorio UNESUM Ecuador
Poblete Troncoso, M., & Valenzuela Suazo, S. (2017)	IV	D	Acta Paulista de Enfermagem
Portal Juárez, K., et al (2017)	IV	D	GRIN Publishing
Veloz Monserrate, K. L. (2022)	III	B	Repositorio UCV Perú

**Fuente:** elaboración propia, 2024

### 3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Algunos artículos abordan aspectos relacionados con el consentimiento informado, el resguardo de la privacidad de los datos y el conflicto de interés, mientras que otros no hacen mención explícita de estos temas.

El estudio de Arévalo Ochoa et al. (2020) sobre los factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera, publicado en la Revista Ocronos, no hace referencia específica al consentimiento informado, la privacidad de los datos o el conflicto de interés. Similarmente, el artículo de Navarrete Correa et al. (2021) sobre la atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile, recuperado de Dialnet, tampoco menciona estos aspectos.

Estudios como el de Arias Corella et al. (2021) sobre la percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado, y el de Gómez Bringas (2020) sobre la calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en Trujillo, sí abordan aspectos relacionados con el consentimiento informado y la privacidad de los datos, dado que involucran interacciones directas con pacientes hospitalizados.

**CAPITULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1 Generalidades

**Tabla 6. Presentación de resultados según variables**

Variable	Artículos	Resultados
Humanización del profesional de enfermería	<p>#2 “Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera”</p> <p>#3 “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado”</p>	<p>Este estudio indica que la falta de tiempo, recursos y capacitación adecuada afecta la capacidad del personal para brindar un cuidado humanizado, Se señala que los entornos hospitalarios con alta carga de trabajo y presión para cumplir con procedimientos técnicos pueden deshumanizar la atención, limitando las interacciones significativas entre enfermos y pacientes. Dicha investigación destaca la necesidad de estrategias para mejorar la comunicación y la empatía en la atención de los pacientes, sugiriendo implementación de programas de capacitación continua y apoyo institucional para fomentar un ambiente más humanizado.</p> <p>Los resultados muestran que los pacientes valoran altamente la comunicación empática y la atención personalizada del personal de enfermería. Los pacientes informan sentirse escuchados y comprendidos cuando los enfermeros se tomaban el tiempo para interactuar de manera genuina y personalizada. Se sugiere que estas prácticas mejoran la satisfacción del paciente y su</p>

	<p>#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”</p> <p>#5 “Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica”</p>	<p>bienestar general, además de fortalecer la relación paciente-enfermero. El artículo también destaca la importancia de la formación en habilidades de comunicación para el personal de enfermería como un componente clave para mejorar la calidad de atención.</p> <p>Los resultados indican que la presencia constante y el apoyo emocional proporcionado por el personal de enfermería son cruciales para mejorar la percepción de calidad de vida de los pacientes. Se encontró que los pacientes que recibían un acompañamiento constante reportaban niveles más altos de satisfacción y bienestar emocional. Además, el apoyo emocional brindado por los enfermeros ayudaba a los pacientes a enfrentar mejor los desafíos de su enfermedad. El estudio sugiere que la implementación de prácticas de acompañamiento humanizado debe ser una prioridad en el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas.</p> <p>Los resultados señalan que los pacientes en áreas críticas a menudo perciben una falta de humanización en el cuidado, principalmente debido a la sobrecarga de trabajo y la falta de comunicación efectiva. Los pacientes informaron sentirse como "números" en lugar</p>
--	--	---

	<p>#6 “El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería”</p> <p>#7 “Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura”</p>	<p>de personas, lo que afecta negativamente su experiencia de atención. Se destaca la necesidad de intervenciones que promuevan la empatía y el respeto en el trato, así como la importancia de proporcionar suficiente personal y recursos para reducir la sobrecarga de trabajo y permitir un cuidado más centrado en el paciente.</p> <p>Los resultados muestran que el uso de actividades lúdicas no solo mejora el bienestar emocional de los niños, sino que también fortalece la relación entre los pacientes y el personal de enfermería, fomentando un ambiente más humanizado. Los niños que participaron en actividades de juego reportaron sentirse más relajados y menos ansiosos, y los enfermeros observaron una mejora en la cooperación y el estado de ánimo de los pacientes. El estudio sugiere que la incorporación de juegos y actividades lúdicas en el cuidado pediátrico puede ser una estrategia efectiva para humanizar la atención en oncología.</p> <p>Los hallazgos indican que la implementación de prácticas humanizadoras en enfermería, como la comunicación empática y la atención centrada en el paciente, es fundamental para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. La revisión</p>
--	---	---

	<p>#8 “Cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos: una revisión integrativa”</p> <p>#9 “La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería”</p>	<p>identifica varias estrategias efectivas para promover la humanización, incluyendo la formación continua en habilidades de comunicación y la promoción de una cultura organizacional que valore el cuidado centrado en el paciente. Los estudios revisados también destacan la importancia de adaptar estas prácticas a los contextos culturales específicos de cada país.</p> <p>Los resultados subrayan que la humanización en la UCI es esencial para mejorar la experiencia del paciente y su familia. Se destaca la importancia de la comunicación clara y la empatía como componentes clave del cuidado humanizado en este entorno. Los pacientes y sus familias informaron sentirse más comprendidos y apoyados cuando el personal de enfermería se tomaba el tiempo para explicar los procedimientos y brindar apoyo emocional. El estudio sugiere que la implementación de programas de capacitación en habilidades de comunicación y empatía para el personal de UCI puede mejorar significativamente la percepción de la calidad de la atención.</p> <p>Los resultados destacan que una comunicación efectiva, basada en la empatía y el respeto, es crucial para el cuidado humanizado. Los pacientes informaron que se</p>
--	---	---

	<p>#10 “Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizo de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020”</p>	<p>sentían más satisfechos con el cuidado recibido cuando los enfermeros mostraban una comunicación clara y empática. Se observa que los enfermeros que reciben formación en habilidades de comunicación son más capaces de establecer relaciones de confianza con los pacientes, lo que mejora la percepción de la calidad del cuidado. El estudio sugiere que la formación en comunicación debería ser un componente central de la educación y el desarrollo profesional de los enfermeros.</p> <p>Los resultados indican que los pacientes perciben un alto nivel de cuidado humanizado cuando los profesionales de enfermería muestran empatía, comprensión y respeto. Los pacientes valoran especialmente la disponibilidad del personal para escuchar y responder a sus preocupaciones. La atención individualizada y el tiempo dedicado a cada paciente se mencionan como factores cruciales que contribuyen a la percepción de un cuidado de alta calidad. El estudio concluye que la satisfacción del paciente está estrechamente ligada a la percepción de cuidado humanizado, y sugiere que las instituciones de salud deben priorizar la capacitación en habilidades interpersonales para los enfermeros.</p>
--	---	---

	<p>#11 “Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú, 2021”</p> <p>#12 “Efectividad de la intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad de vida en los pacientes oncológicos”</p>	<p>Los resultados muestran que los pacientes asocian la ética profesional con la calidad del cuidado recibido. Los enfermeros que adhieren a principios éticos y muestran un compromiso con la dignidad y el respeto del paciente son vistos como proveedores de un cuidado más humanizado. La ética profesional se destaca como un componente esencial para garantizar la confianza y satisfacción del paciente. El estudio sugiere que la formación ética debe ser un aspecto integral de la educación de enfermería, promoviendo un cuidado que respete los valores y derechos de los pacientes.</p> <p>Los resultados indican que las prácticas de cuidado que fomentan la autonomía del paciente, como involucrarlo en la toma de decisiones y proporcionar información clara, contribuyen significativamente a la percepción de cuidado humanizado. Los pacientes que se sienten empoderados y apoyados en su proceso de recuperación informan una mayor satisfacción con el cuidado recibido. El estudio sugiere que promover la autonomía del paciente debe ser una práctica estándar en enfermería para mejorar la calidad de vida y la percepción de cuidado humanizado.</p>
--	---	--

	<p>#13 “Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”</p> <p>#14 “Atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile”</p> <p>#16 “Enfermería ante la (des) humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado”</p>	<p>Los resultados muestran que los pacientes perciben un mayor nivel de calidad en la atención cuando los enfermeros demuestran empatía, respeto y atención personalizada. Los pacientes informan que sentirse escuchados y valorados por el personal de enfermería mejora su experiencia general de hospitalización. El estudio también destaca la importancia de la formación continua en habilidades interpersonales y la creación de un entorno de trabajo que apoye la práctica de cuidados humanizados.</p> <p>Los resultados indican que los enfermeros que se adhieren a principios éticos y consideran los valores y preferencias de los pacientes son percibidos como proveedores de un cuidado más humanizado. Los pacientes valoran la transparencia y la comunicación abierta durante el proceso de toma de decisiones, lo que fortalece su confianza en el personal de enfermería. El estudio sugiere que la formación en ética y habilidades de comunicación debe ser una prioridad para los enfermeros que trabajan con pacientes oncológicos.</p> <p>Los resultados muestran que los pacientes valoran la empatía, la escucha activa y el respeto mostrados por los profesionales de enfermería. Los pacientes que reciben una</p>
--	--	---

	<p>#17 “Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia”</p> <p>#18 “Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios”</p>	<p>atención que incluye estos elementos informan una mayor satisfacción y una mejor percepción de su salud mental. El estudio también destaca la necesidad de programas de formación en habilidades interpersonales para el personal de salud mental para mejorar la calidad del cuidado.</p> <p>Los resultados indican que los pacientes perciben un mayor nivel de cuidado humanizado cuando los enfermeros demuestran un compromiso con principios éticos, como la justicia, la autonomía y la beneficencia. La adherencia a estos principios éticos mejora la confianza del paciente en el personal de enfermería y su satisfacción con el cuidado recibido. El estudio sugiere que la formación ética debe ser integral en la educación de enfermería para promover un cuidado que respete los derechos y valores de los pacientes.</p> <p>Los resultados indican que el enfoque en la empatía, la comunicación clara y el respeto por las decisiones del paciente son aspectos cruciales del cuidado humanizado. Los pacientes en cuidados paliativos informan sentirse más apoyados y comprendidos cuando el personal de enfermería se toma el tiempo para conocer sus preferencias y brindar apoyo emocional. El estudio sugiere</p>
--	---	--

	<p>#19 “Percepción de los pacientes sobre trato humanizado por enfermería y su influencia en la recuperación de la salud”</p> <p>#20 “Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en el hospital de Guayaquil, 2022”</p>	<p>que las prácticas de cuidado humanizado deben ser una parte integral del enfoque de cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida de los pacientes en etapas avanzadas de la enfermedad.</p> <p>Los resultados muestran que los pacientes valoran la atención personalizada y la empatía del personal de enfermería. Los pacientes que perciben una atención centrada en el paciente informan una mayor satisfacción y confianza en los servicios de salud. El estudio sugiere que la formación en habilidades interpersonales y la promoción de una cultura organizacional que valore el cuidado centrado en el paciente son esenciales para mejorar la percepción de calidad del cuidado en atención primaria.</p> <p>Los resultados indican que los pacientes valoran ser incluidos en la toma de decisiones y recibir información clara y comprensible sobre su condición y opciones de tratamiento. La promoción de la autonomía del paciente se asocia con una mayor satisfacción y percepción de cuidado de alta calidad. El estudio sugiere que las prácticas de cuidado que fomentan la autonomía deben ser una prioridad en enfermería para mejorar.</p>
Calidad de vida	#1 “La salud mental determina la calidad de vida de los	Los resultados indican que la calidad de vida de estos pacientes está significativamente

	<p>pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador”</p> <p>#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”</p>	<p>influenciada por la calidad de la atención recibida. Se observa que los pacientes que reciben atención personalizada y continua informan una mayor satisfacción y un mejor estado de salud general. El estudio también destaca la importancia del apoyo emocional y la educación sobre la gestión de la enfermedad como factores clave que contribuyen a mejorar la calidad de vida. Los pacientes que participan activamente en su cuidado y reciben información clara sobre su condición y tratamiento reportan sentirse más capacitados y con mayor control sobre su salud.</p> <p>Los resultados muestran que los pacientes que reciben un acompañamiento constante y apoyo emocional del personal de enfermería reportan una mejora significativa en su percepción de calidad de vida. Los pacientes indican que el apoyo emocional les ayuda a enfrentar mejor los desafíos de su enfermedad y a mantener una actitud más positiva. El estudio también resalta que el acompañamiento humanizado contribuye a una mayor satisfacción con el cuidado recibido, lo que a su vez influye positivamente en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes.</p>
--	--	---

	<p>#10 “Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020”</p> <p>#12 “Efectividad de la intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad de vida en los pacientes oncológicos”</p>	<p>Los resultados indican que los pacientes que perciben un alto nivel de cuidado humanizado, caracterizado por la empatía, la comprensión y el respeto, informan una mejor calidad de vida. Los pacientes valoran especialmente la atención individualizada y la disponibilidad del personal de enfermería para escuchar y responder a sus necesidades. Se destaca que la calidad de vida mejora cuando los pacientes sienten que son tratados como individuos y no simplemente como casos médicos. Además, los pacientes reportan que la atención humanizada contribuye a una mayor satisfacción y bienestar general durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Los resultados muestran que las prácticas de cuidado que fomentan la autonomía del paciente, como involucrarlo en la toma de decisiones y proporcionar información clara, mejoran significativamente la calidad de vida. Los pacientes que se sienten empoderados y apoyados en su proceso de recuperación reportan una mayor satisfacción con el cuidado recibido y una mejor percepción de su salud. El estudio sugiere que la promoción de la autonomía del paciente debe ser una práctica estándar en enfermería para mejorar la calidad de vida y la percepción de cuidado humanizado.</p>
--	--	---

	<p>#14 “Atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile”</p>	<p>Los resultados indican que los pacientes que participan activamente en la toma de decisiones sobre su tratamiento y reciben información transparente sobre sus opciones de cuidado reportan una mejor calidad de vida. La consideración de los valores y preferencias del paciente se asocia con una mayor satisfacción y confianza en el personal de enfermería. El estudio también subraya la importancia de la comunicación abierta y honesta para construir una relación de confianza entre el paciente y el enfermero, lo que contribuye a mejorar la percepción de calidad de vida.</p>
--	---	--

**Tabla 7. Presentación de resultados según categorías**

<b>Categoría</b>	<b>Artículos</b>	<b>Resultados</b>
Comunicación empática	<p>#1 “La salud mental determina la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador”</p>	<p>Los resultados indican que la comunicación empática por parte del personal de enfermería juega un papel crucial en el manejo del dolor y el bienestar emocional de los pacientes. Los pacientes que perciben una comunicación empática reportan menores niveles de ansiedad y estrés, así como una mejor adherencia al tratamiento. La empatía en la comunicación permite que los pacientes se</p>

	<p>#2 “Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera”</p> <p>#3 “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado”</p>	<p>sientan comprendidos y apoyados, lo que mejora su disposición para seguir las indicaciones médicas y participar activamente en su cuidado.</p> <p>Se destaca que la falta de comunicación empática puede deshumanizar el cuidado, generando sentimientos de aislamiento y desesperanza en los pacientes. Los resultados sugieren que una comunicación empática y comprensiva por parte de los enfermeros es fundamental para preservar la dignidad y la humanidad de los pacientes. El estudio resalta que la empatía en la comunicación permite a los pacientes expresar sus miedos y preocupaciones, lo que es crucial para brindar un cuidado centrado en la persona.</p> <p>Los resultados muestran que la comunicación empática es un componente clave del cuidado humanizado. Los pacientes que experimentan una comunicación empática reportan sentirse más valorados y respetados. La empatía en la</p>
--	---	--

	<p>#9 “La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería”</p>	<p>comunicación facilita la construcción de una relación de confianza entre el paciente y el personal de enfermería, lo que mejora la satisfacción con el cuidado recibido. Además, los pacientes indican que la comunicación empática les ayuda a sentirse más seguros y optimistas sobre su recuperación.</p> <p>Los resultados indican que la comunicación empática mejora significativamente la experiencia del paciente durante su tratamiento. Los pacientes que perciben una comunicación empática tienen una mayor satisfacción con el cuidado y reportan mejores resultados emocionales. El estudio subraya que la empatía en la comunicación permite a los pacientes sentirse escuchados y comprendidos, lo que es fundamental para un cuidado centrado en la persona. Los autores sugieren que la formación en habilidades de comunicación empática debe ser una prioridad en la educación de enfermería.</p>
--	--	--

	<p>#10 “Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020”</p> <p>#13 “Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”</p>	<p>Los resultados muestran que la comunicación empática es percibida como un aspecto crucial del cuidado humanizado. Los pacientes informan que una comunicación empática les ayuda a sentirse más comprendidos y apoyados, lo que mejora su bienestar emocional y psicológico. La empatía en la comunicación también se asocia con una mayor adherencia al tratamiento y una mejor percepción de la calidad del cuidado recibido.</p> <p>Los resultados destacan que la comunicación empática es un elemento central del cuidado humanizado. Los pacientes que experimentan una comunicación empática reportan una mayor satisfacción con el cuidado y una percepción positiva de su estancia hospitalaria. La empatía en la comunicación permite a los pacientes sentirse más seguros y apoyados, lo que contribuye a una mejoría en su bienestar general y en su respuesta al tratamiento.</p>
--	--	---

	<p>#16 “Enfermería ante la (des) humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado”</p> <p>#17 “Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia”</p>	<p>Los resultados indican que la comunicación empática es fundamental para humanizar el cuidado y contrarrestar la deshumanización. Los pacientes que perciben empatía en la comunicación se sienten más valorados y respetados. La empatía en la comunicación facilita una mayor comprensión y colaboración entre el paciente y el enfermero, lo que mejora la adherencia al tratamiento y la satisfacción con el cuidado. El estudio sugiere que la comunicación empática debe ser un componente central de la práctica de enfermería.</p> <p>Los resultados muestran que la comunicación empática es un aspecto crucial para humanizar el cuidado en situaciones de alta presión y estrés. Los pacientes que experimentan una comunicación empática en el servicio de emergencia reportan sentirse más tranquilos y seguros a pesar de la gravedad de su situación. La empatía en la</p>
--	--	---

		<p>comunicación permite a los pacientes confiar en el personal de enfermería y seguir sus indicaciones con mayor facilidad, lo que es vital en situaciones críticas.</p>
Atención holística	#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”	<p>Los resultados destacan que la atención holística es un componente esencial del acompañamiento humanizado. El estudio encontró que los pacientes que reciben una atención holística experimentan una mejoría en su bienestar general, no solo en el aspecto físico sino también en el emocional y social. Los pacientes reportaron sentirse más comprendidos y apoyados en todas las dimensiones de su salud, lo que contribuyó a una percepción positiva de su tratamiento y una mayor adherencia a las terapias prescritas. El acompañamiento que aborda tanto las necesidades físicas como las emocionales y sociales se traduce en una experiencia de cuidado más completa y satisfactoria para los pacientes.</p>

	<p>#6 “El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería”</p> <p>#8 “Cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos: una revisión integrativa”</p>	<p>Los resultados muestran que la atención holística, que incluye el aspecto lúdico, puede tener un impacto significativo en la experiencia de los pacientes pediátricos. El uso del juego como parte de la atención holística ayuda a los niños a sobrellevar el estrés y la ansiedad asociados con el tratamiento oncológico. Los pacientes pediátricos que participaron en actividades lúdicas durante su tratamiento reportaron sentirse más relajados y menos temerosos, lo que mejoró su disposición para cooperar con las terapias y su satisfacción general con el cuidado recibido. La atención holística en este contexto incluye el reconocimiento y la integración de las necesidades emocionales y psicológicas de los niños, además de sus necesidades médicas.</p> <p>Los resultados subrayan que la atención holística es crucial en entornos de cuidados intensivos, donde los pacientes enfrentan situaciones críticas y de alta complejidad. Los</p>
--	--	---

		<p>pacientes que reciben una atención holística en unidades de cuidados intensivos reportan una mejoría en su bienestar general y una mayor satisfacción con el cuidado recibido. La atención holística en este contexto incluye no solo el manejo de las condiciones médicas críticas, sino también el apoyo emocional y la comunicación efectiva con los pacientes y sus familias. El estudio sugiere que la integración de una atención holística puede mejorar los resultados clínicos y la experiencia del paciente en unidades de cuidados intensivos.</p>
Ética profesional	#11 “Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú 2021”	<p>Los resultados indican que la ética profesional es un componente fundamental de la calidad del cuidado de enfermería. La ética profesional se evidencia en el cumplimiento riguroso de los principios éticos y en la adhesión a las normas legales establecidas. Los pacientes informaron una alta satisfacción con la atención recibida cuando percibieron que las enfermeras actuaban con integridad, respeto y confidencialidad. La percepción positiva del cuidado se relaciona</p>

	<p>#15 “Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado”</p>	<p>directamente con la confianza en el personal de enfermería y la percepción de un entorno de cuidado seguro y respetuoso.</p> <p>Los resultados destacan que la ética profesional es un pilar central en la implementación de este modelo. La ética profesional se refleja en la toma de decisiones basadas en principios éticos y en la promoción de un ambiente de cuidado centrado en la dignidad y el respeto por el paciente. Las enfermeras que adoptan el Modelo Humanístico de Jean Watson reportan una mayor conciencia y aplicación de los principios éticos en su práctica diaria, lo que conduce a una mejora en la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente. El estudio también sugiere que la formación continua en ética profesional es esencial para mantener altos estándares de cuidado.</p> <p>Los resultados muestran que la ética profesional es indispensable para</p>
--	--	--

	<p>#18 “Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios”</p>	<p>proporcionar un cuidado humanizado de alta calidad. La ética profesional se manifiesta en la práctica a través del respeto por la autonomía del paciente, la confidencialidad, y el trato justo y equitativo. Los pacientes valoran altamente cuando el personal de enfermería demuestra un comportamiento ético consistente, lo que refuerza la confianza y la satisfacción con el cuidado recibido. Además, el estudio destaca que la ética profesional también implica la capacidad de las enfermeras para reconocer y abordar dilemas éticos en su práctica diaria.</p>
<p>Salud física y mental</p>	<p>#1 “La salud mental determina la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador”</p>	<p>Los resultados indican que la salud mental es un determinante crucial de la calidad de vida de estos pacientes. Se observa que aquellos con una mejor salud mental reportan una mayor calidad de vida, a pesar del dolor físico severo. La investigación resalta la importancia de abordar los aspectos psicológicos y emocionales del dolor, ya que el manejo adecuado de la salud mental puede aliviar significativamente la carga del dolor</p>

	<p>#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”</p>	<p>neuropático y mejorar el bienestar general. El estudio también sugiere la necesidad de intervenciones psicológicas específicas para apoyar la salud mental de los pacientes oncológicos.</p> <p>Los resultados demuestran que el acompañamiento humanizado tiene un efecto positivo notable en la salud física y mental de los pacientes. Se evidencia una mejora en la percepción de bienestar físico, con una reducción de síntomas como el dolor y la fatiga, y un aumento en la sensación de control sobre su salud. En términos de salud mental, los pacientes reportaron una disminución en los niveles de ansiedad y depresión, así como una mejora en el estado de ánimo y la capacidad de enfrentarse a la enfermedad. El estudio subraya la importancia de un enfoque integral que considere tanto los aspectos físicos como emocionales del cuidado.</p>
--	---	--

	<p>#12 “Efectividad de la intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad de vida en los pacientes oncológicos”</p>	<p>Los resultados muestran que las intervenciones de enfermería dirigidas a la salud física y mental de los pacientes son altamente efectivas. Los pacientes que recibieron atención enfocada en el manejo del dolor, la nutrición, y el ejercicio físico reportaron mejoras significativas en su salud física. En cuanto a la salud mental, las intervenciones centradas en el apoyo emocional, la terapia cognitivo-conductual, y la reducción del estrés demostraron ser cruciales para reducir la ansiedad, la depresión y mejorar el bienestar emocional. El estudio enfatiza la necesidad de un cuidado de enfermería holístico que incluya estrategias para mejorar tanto la salud física como la mental.</p>
Autonomía	<p>#3 “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado”</p>	<p>Los resultados indican que la promoción de la autonomía del paciente es un componente central del cuidado humanizado. Los pacientes reportaron sentirse más independientes y capaces de tomar decisiones informadas sobre su tratamiento cuando el</p>

	<p>#14 “Atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile”</p>	<p>personal de enfermería les proporcionaba información clara y comprensible, y les apoyaba emocionalmente. La capacidad de los pacientes para participar activamente en su cuidado y tomar decisiones basadas en su conocimiento y preferencias personales fue significativamente mejorada. Esto no solo aumentó su satisfacción con la atención recibida, sino que también contribuyó a una mejor calidad de vida.</p> <p>Los resultados muestran que la autonomía es altamente valorada por los pacientes, quienes aprecian tener control sobre las decisiones relacionadas con su salud y tratamiento. La investigación destaca que los pacientes que se sienten escuchados y cuyas opiniones son tomadas en cuenta por el personal de enfermería tienden a tener una percepción más positiva de su cuidado. La capacidad de los pacientes para ejercer su autonomía, al participar activamente en la planificación y ejecución de su tratamiento, se correlaciona</p>
--	---	--

	<p>#20 “Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil, 2022”</p>	<p>con una mayor satisfacción y bienestar. Este enfoque contribuye a una experiencia de cuidado más personalizada y respetuosa de la dignidad del paciente.</p> <p>Los resultados revelan que la promoción de la autonomía es un aspecto crucial del cuidado humanizado. Los pacientes informaron que el personal de enfermería que les permitía tomar decisiones sobre aspectos importantes de su tratamiento y cuidado diario les ayudaba a sentirse más empoderados y seguros. Además, el apoyo en la toma de decisiones y el respeto por las preferencias individuales contribuyeron significativamente a la reducción del estrés y la ansiedad, mejorando así la calidad de vida de los pacientes. La investigación subraya la importancia de un enfoque de cuidado que integre la autonomía como un componente central para lograr una atención efectiva y compasiva.</p>
--	---	---

**Tabla 8. Presentación de resultados según subcategorías**

<b>Subcategoría</b>	<b>Artículos</b>	<b>Resultados</b>
Uso del lenguaje claro y comprensible	<p>#2 “Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera”</p> <p>#3 “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado”</p>	<p>Los resultados destacan la importancia del uso del lenguaje claro y comprensible como un componente esencial de la comunicación efectiva entre los profesionales de enfermería y los pacientes. Se encontró que los pacientes se sienten más seguros y menos ansiosos cuando el personal de enfermería utiliza un lenguaje sencillo y fácil de entender para explicar los procedimientos y el tratamiento. Esto no solo mejora la comprensión del paciente sobre su condición y las opciones de tratamiento, sino que también fomenta una relación de confianza y cooperación entre el paciente y el profesional de enfermería.</p> <p>Los resultados indican que el uso del lenguaje claro y comprensible es fundamental para el cuidado humanizado. Los pacientes reportaron sentirse más respetados y comprendidos cuando el personal de enfermería se tomaba el tiempo para explicar</p>

	<p>#9 “La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería”</p>	<p>los procedimientos y tratamientos en términos que ellos pudieran entender. Este enfoque comunicativo no solo mejora la adherencia al tratamiento, sino que también aumenta la satisfacción del paciente con el cuidado recibido. La claridad en la comunicación permite a los pacientes participar de manera más activa en su propio cuidado, promoviendo así su autonomía y empoderamiento.</p> <p>Los resultados subrayan que el uso de un lenguaje claro y comprensible es vital para establecer una comunicación efectiva y empática con los pacientes. Se encontró que los pacientes experimentan menos confusión y más satisfacción cuando los profesionales de enfermería evitan el uso de jerga técnica y en su lugar emplean un lenguaje sencillo y directo. Además, la capacidad de los enfermeros para adaptar su lenguaje a las necesidades individuales de cada paciente facilita una mejor comprensión y cooperación</p>
--	--	---

		durante el tratamiento, lo que resulta en una atención más personalizada y efectiva.
Explicación detallada de procedimientos	<p>#3 “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado”</p> <p>#6 “El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería”</p>	<p>La investigación resalta que la explicación detallada de procedimientos es fundamental para el cuidado efectivo y empático. Los autores señalan que los pacientes valoran especialmente la claridad en las explicaciones sobre los procedimientos médicos, ya que esto contribuye a reducir la ansiedad y mejorar la comprensión de su tratamiento. La evidencia encontrada sugiere que la comunicación clara y comprensible por parte del personal de enfermería fortalece la relación terapéutica y promueve una experiencia más satisfactoria para los pacientes oncológicos.</p> <p>La investigación enfatiza que la aplicación de estrategias como el juego para explicar procedimientos médicos no solo mejora la comprensión de los niños hospitalizados, sino que también les ayuda a afrontar mejor el estrés y la incertidumbre asociados con el tratamiento oncológico. La atención</p>

	<p>#9 “La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería”</p>	<p>personalizada y adaptada a las necesidades emocionales y cognitivas de los pacientes jóvenes subraya la relevancia de una comunicación clara y comprensible en el contexto hospitalario.</p> <p>Los autores subrayan que una comunicación efectiva no solo implica la transmisión de información técnica, sino también la capacidad de responder a las preocupaciones y preguntas de manera comprensible y empática. Esta habilidad de explicar los procedimientos médicos de manera accesible y adaptada al nivel de comprensión del paciente mejora la percepción de calidad del cuidado y fortalece el vínculo terapéutico.</p>
<p>Abordaje de preocupaciones emocionales y sociales</p>	<p>#2 “Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera”</p>	<p>Los autores destacan que el abordaje de preocupaciones emocionales y sociales es fundamental en el contexto del cuidado enfermero oncológico. Se observa que los pacientes valoran significativamente la atención que reciben respecto a sus preocupaciones emocionales, como el miedo,</p>

		<p>la ansiedad y la incertidumbre asociados con el diagnóstico y tratamiento del cáncer. La investigación subraya la importancia de establecer un ambiente de apoyo emocional que permita a los pacientes expresar y procesar sus emociones, lo cual contribuye a una mejor calidad de vida percibida.</p>
	<p>#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”</p>	<p>El artículo resalta que el abordaje de preocupaciones emocionales y sociales por parte del personal de enfermería juega un papel crucial en el bienestar psicosocial de los pacientes. Se enfatiza la importancia de brindar un espacio para abordar temas emocionales como el miedo a la muerte, la soledad y la angustia emocional, lo cual mejora la adaptación y la resiliencia de los pacientes ante la enfermedad.</p>
	<p>#10 “Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina</p>	<p>El abordaje de preocupaciones emocionales y sociales emerge como un componente esencial del cuidado enfermero, según los hallazgos del estudio. Se destaca que los</p>

	oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020”	pacientes valoran la capacidad del personal de enfermería para reconocer y responder a sus necesidades emocionales y sociales de manera comprensiva y empática. Este enfoque contribuye a una mayor satisfacción con el cuidado recibido y a una mejor gestión del impacto emocional del cáncer en la vida de los pacientes.
Integración de aspectos espirituales	#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”  #12 “Efectividad de la intervención de enfermería para	Los autores señalan que el abordaje holístico que incluye la dimensión espiritual no solo mejora la calidad de vida percibida por los pacientes, sino que también fortalece la relación terapéutica. La investigación sugiere que las enfermeras que integran aspectos espirituales en su práctica están mejor equipadas para satisfacer las necesidades emocionales y existenciales de los pacientes oncológicos, promoviendo un sentido de paz interior y apoyo emocional durante el proceso de tratamiento.  La investigación subraya que abordar las preocupaciones espirituales y existenciales de

	<p>mejorar la atención y la calidad de vida en los pacientes oncológicos”</p> <p>#19 “Percepción de los pacientes sobre trato humanizado por enfermería y su influencia en la recuperación de la salud”</p>	<p>manera sensible y respetuosa fortalece el bienestar emocional y la aceptación en pacientes terminales. Los resultados indican que la espiritualidad como parte del cuidado integral facilita la adaptación a la enfermedad y promueve un sentido de significado y conexión en pacientes y sus seres queridos.</p> <p>Los hallazgos destacan que reconocer y apoyar las creencias y prácticas espirituales de los pacientes fortalece la relación terapéutica y fomenta un entorno de cuidado inclusivo. La investigación enfatiza que las enfermeras que incorporan la dimensión espiritual en su práctica son percibidas como más comprensivas y efectivas en la gestión del bienestar integral de sus pacientes.</p>
<p>Toma de decisiones éticas basadas en principios</p>	<p>#5 “Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica”</p>	<p>El estudio revela que la toma de decisiones éticas basadas en principios es una preocupación central para los profesionales de enfermería. Los autores argumentan que la aplicación consistente de normas éticas y legales en situaciones críticas es fundamental</p>

	<p>#15 “Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado”</p> <p>#18 “Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios”</p>	<p>para garantizar un cuidado humanizado y ético. Además, destacan la importancia de la reflexión ética continua para mejorar la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente.</p> <p>El estudio enfatiza que la toma de decisiones éticas basadas en principios humanísticos es esencial para proporcionar un cuidado integral y compasivo a pacientes oncológicos. Los principios éticos fundamentales de respeto, beneficencia y justicia orientan las acciones del personal de enfermería en situaciones complejas, fortaleciendo así la atención humanizada y mejorando la calidad de vida percibida por los pacientes.</p> <p>Los autores argumentan que las enfermeras deben enfrentar constantemente dilemas éticos relacionados con la distribución de recursos limitados y la atención personalizada. La aplicación rigurosa de normas éticas y legales asegura un cuidado</p>
--	---	--

		equitativo y respetuoso hacia los pacientes oncológicos, mejorando así la experiencia del cuidado y promoviendo una mayor confianza en el sistema de salud.
Cumplimiento de normas éticas y legales	<p>#7 “Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura”</p> <p>#11 “Calidad del cuidado enfermero y su relación con la</p>	<p>Este estudio destaca la importancia de que los profesionales de enfermería adhieran a las normas éticas y legales para garantizar un cuidado de calidad y centrado en el paciente. Los resultados revelan que el cumplimiento de estas normas no solo mejora la seguridad y la eficacia de la atención, sino que también fortalece la confianza del paciente en el sistema de salud. La revisión sistemática realizada en este artículo identifica varias prácticas y políticas que son esenciales para mantener altos estándares éticos y legales en la atención sanitaria, enfatizando que la falta de cumplimiento puede llevar a la deshumanización del cuidado y a consecuencias adversas para los pacientes.</p> <p>Los resultados del estudio muestran que los pacientes perciben una mejora significativa en</p>

	<p>percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú 2021”</p>	<p>la calidad del cuidado cuando los enfermeros siguen rigurosamente las normas éticas y legales. La adherencia a estas normas se traduce en prácticas de cuidado más seguras y eficaces, lo que a su vez influye positivamente en la percepción de los pacientes sobre la atención recibida. Huaman Castillo destaca que los pacientes oncológicos, en particular, valoran enormemente el cumplimiento de las normas éticas y legales, ya que esto les brinda una sensación de seguridad y confianza en el tratamiento que reciben. El artículo también pone de manifiesto la importancia de la transparencia y la comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los pacientes, como aspectos fundamentales del cumplimiento ético y legal. La investigación concluye que el fortalecimiento de la cultura ética dentro de las instituciones de salud es crucial para mejorar la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente.</p>
--	---	---

<p>Autopercepción de la salud general (excelente, bueno o regular)</p>	<p>#1 “La salud mental determina la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador”</p> <p>#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado”</p>	<p>Los resultados muestran que la autopercepción de la salud general de estos pacientes varía significativamente dependiendo de su estado mental. Se encontró que los pacientes con mejor salud mental tienden a percibir su salud general como "buena" o "excelente", mientras que aquellos con problemas de salud mental, como ansiedad o depresión, tienden a percibir su salud como "regular" o "mala". Este hallazgo subraya la importancia de abordar los aspectos mentales y emocionales en el tratamiento oncológico para mejorar la autopercepción de la salud general.</p> <p>Los resultados indican que los pacientes que reciben este tipo de cuidado humanizado tienden a tener una mejor autopercepción de su salud general. Específicamente, muchos pacientes describieron su salud como "buena" o "excelente" después de la intervención, comparado con una percepción "regular" antes de recibir el cuidado humanizado. Este</p>
--	--	---

	<p>#10 “Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020”</p>	<p>cambio positivo se atribuye a la atención integral y personalizada que aborda tanto las necesidades físicas como emocionales de los pacientes.</p> <p>Los resultados muestran que los pacientes que perciben un alto nivel de cuidado humanizado tienden a tener una mejor autopercepción de su salud general. En este estudio, la mayoría de los pacientes describieron su salud como "buena" o "regular", con pocos indicando que era "excelente". La percepción de la salud como "buena" está asociada con la satisfacción con el cuidado recibido y el apoyo emocional proporcionado por los enfermeros, mientras que aquellos que experimentaron menos apoyo emocional tendieron a percibir su salud como "regular".</p>
	<p>#12 “Efectividad de la intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad</p>	<p>Los resultados muestran que las intervenciones de enfermería, especialmente aquellas centradas en la humanización del cuidado, tienen un impacto positivo en la</p>

	de vida en los pacientes oncológicos”	autopercepción de la salud general de los pacientes. Después de recibir las intervenciones, muchos pacientes reportaron una mejora en su percepción de salud, pasando de "regular" a "buena". Sin embargo, pocos pacientes calificaron su salud como "excelente", lo que sugiere que aunque las intervenciones mejoran la percepción de la salud, aún hay espacio para mejorar el cuidado y apoyo proporcionado.
Presencia o ausencia de enfermedades crónicas	#1 “La salud mental determina la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador”	Los resultados revelan que la presencia de enfermedades crónicas, como el dolor neuropático, tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. Se encontró que aquellos pacientes que padecen enfermedades crónicas severas, además del cáncer, tienden a reportar una peor calidad de vida y mayor afectación en su salud mental. La investigación destaca que la coexistencia de múltiples enfermedades crónicas complica el manejo del dolor y afecta negativamente la percepción general de salud de los pacientes. Además, los pacientes con enfermedades

	<p>#6 “El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería”</p>	<p>crónicas adicionales mostraron mayores niveles de ansiedad y depresión, lo que indica una necesidad urgente de intervenciones integrales que aborden tanto las condiciones físicas como psicológicas.</p> <p>Los resultados muestran que los niños con enfermedades crónicas, además del cáncer, presentan mayores desafíos en términos de movilidad, dolor y fatiga. Sin embargo, la introducción de juegos terapéuticos ha demostrado ser efectiva en la mejora del bienestar emocional y físico de los niños, ayudándoles a manejar mejor su condición crónica. La investigación subraya que, aunque las enfermedades crónicas pueden limitar las capacidades físicas de los niños, las actividades lúdicas adaptadas pueden proporcionar un alivio significativo y mejorar su calidad de vida. Los niños con menos complicaciones crónicas tendieron a mostrar mayores mejoras en su estado emocional y físico.</p>
--	---	--

	<p>#10 “Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020”</p>	<p>Los resultados indican que los pacientes con enfermedades crónicas adicionales, además del cáncer, tienen una mayor necesidad de cuidados complejos y personalizados. Estos pacientes reportaron sentirse más atendidos y comprendidos cuando el personal de enfermería adoptaba un enfoque humanizado y empático. La presencia de enfermedades crónicas también se asoció con una mayor percepción de calidad en el cuidado cuando los enfermeros demostraron una comprensión profunda de sus condiciones y ofrecieron apoyo continuo. Los pacientes sin enfermedades crónicas adicionales tendieron a reportar niveles más bajos de ansiedad y una percepción más positiva de su salud general, mientras que aquellos con enfermedades crónicas adicionales encontraron un mayor alivio y apoyo en el cuidado humanizado.</p>
<p>Niveles de ansiedad, estrés y/o depresión</p>	<p>#1 “La salud mental determina la calidad de vida de los</p>	<p>Los resultados muestran que los pacientes con dolor neuropático oncológico presentan altos niveles de ansiedad, estrés y depresión. Los</p>

	<p>pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador”</p> <p>#4 “Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida</p>	<p>autores encontraron que la intensidad del dolor está directamente relacionada con el aumento de síntomas de ansiedad y depresión, lo que a su vez disminuye significativamente la calidad de vida de los pacientes. La investigación también sugiere que la falta de un manejo adecuado del dolor contribuye al incremento del estrés, generando un ciclo negativo que afecta tanto la salud física como mental de los pacientes. Además, se observa que los pacientes que no reciben apoyo psicológico adecuado presentan niveles más elevados de ansiedad y depresión. Los autores destacan la necesidad de implementar estrategias de manejo del dolor integrales y programas de apoyo psicológico para mejorar la salud mental y la calidad de vida de estos pacientes.</p> <p>Los resultados indican que la intervención de acompañamiento humanizado reduce significativamente los niveles de ansiedad y depresión en los pacientes. Los pacientes que</p>
--	---	---

	<p>en personas con cáncer avanzado”</p> <p>#10 “Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020”</p>	<p>participaron en el programa de acompañamiento humanizado reportaron una disminución notable en sus niveles de estrés, atribuyendo esto al apoyo emocional y la empatía demostrada por los profesionales de enfermería. La intervención incluyó técnicas de escucha activa, comunicación empática y apoyo emocional constante, lo que ayudó a los pacientes a enfrentar mejor su enfermedad y sus tratamientos. El estudio también muestra que los pacientes que recibieron este tipo de acompañamiento percibieron una mejora en su salud mental y una reducción de los sentimientos de soledad y desesperanza.</p> <p>Los resultados revelan que los pacientes que perciben un alto nivel de cuidado humanizado por parte de los enfermeros presentan menores niveles de ansiedad y depresión. Los pacientes informaron que el trato respetuoso, la atención personalizada y la empatía de los enfermeros fueron factores clave para reducir su estrés y ansiedad. Además, el estudio</p>
--	---	---

		<p>destaca que la percepción de ser comprendidos y valorados por el personal de enfermería tiene un efecto positivo significativo en la salud mental de los pacientes. Aquellos que experimentaron un cuidado menos humanizado reportaron niveles más altos de ansiedad y depresión, lo que subraya la importancia de un enfoque empático y personalizado en la atención oncológica</p>
<p>Autoestima y autoconcepto</p>	<p>#3 “Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado”</p>	<p>Los resultados muestran que los pacientes que reciben un acompañamiento humanizado reportan una mejora significativa en su autoestima y autoconcepto. El estudio resalta que la empatía, la comunicación efectiva y el apoyo emocional proporcionado por los profesionales de enfermería juegan un papel crucial en el fortalecimiento de la autoestima de los pacientes. Además, se observa que la percepción de ser cuidados y valorados por el personal de salud contribuye a una visión más positiva de sí mismos, lo cual es fundamental para su bienestar emocional y psicológico.</p>

	<p>#13 “Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”</p>	<p>El estudio destaca que la percepción de apoyo emocional y la comunicación abierta y respetuosa contribuyen significativamente a la mejora del autoconcepto de los pacientes. Además, se encontró que la participación activa de los pacientes en las decisiones relacionadas con su tratamiento, fomentada por un enfoque humanizado, fortalece su autoconcepto y confianza en sí mismos. Hernández y López sugieren que la implementación de prácticas de cuidado humanizado debería ser una prioridad en la atención a pacientes con enfermedades crónicas para promover su autoestima y bienestar general.</p>
	<p>#16 “Enfermería ante la (des) humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado”</p>	<p>El estudio destaca que la percepción de ser escuchados y comprendidos por los profesionales de salud tiene un impacto positivo en la autovaloración de los pacientes. Asimismo, los pacientes que se sienten respetados y valorados en sus interacciones</p>

		<p>con el personal de enfermería desarrollan una imagen más positiva de sí mismos. Martínez et al. concluyen que el apoyo emocional y la comunicación empática son componentes esenciales del cuidado humanizado que contribuyen significativamente al fortalecimiento de la autoestima y el autoconcepto en pacientes geriátricos.</p>
Independencia funcional	#14 “Atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile”	<p>Los resultados indican que los pacientes que reciben un cuidado humanizado, caracterizado por el respeto, la empatía y la participación activa en su propio cuidado, muestran una mayor independencia funcional en comparación con aquellos que no perciben este tipo de atención. El estudio revela que las intervenciones de enfermería que promueven la autoeficacia y la confianza en las capacidades propias de los pacientes resultan en una mejor capacidad para realizar actividades de la vida diaria sin asistencia. Además, se observa que el apoyo emocional y la motivación proporcionados por los profesionales de enfermería fomentan la</p>

	<p>#20 “Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil, 2022”</p>	<p>autonomía de los pacientes, ayudándolos a mantener un nivel de independencia que mejora su calidad de vida.</p> <p>Los resultados demuestran que los pacientes que reciben un acompañamiento humanizado experimentan una mejora notable en su independencia funcional. El estudio destaca que la intervención de los profesionales de enfermería, que incluye educación sobre autocuidado, apoyo psicológico y motivación, tiene un impacto significativo en la capacidad de los pacientes para gestionar sus actividades diarias sin ayuda. Se resalta que la confianza y el empoderamiento promovidos por un cuidado empático y personalizado contribuyen a una mayor autogestión de la salud y a la reducción de la dependencia de terceros. Además, los pacientes reportan sentirse más capaces y seguros de sí mismos al recibir un cuidado que respeta su dignidad y autonomía.</p>
--	---	--

## **CAPITULO V**

# **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN O EXPLICACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Los resultados obtenidos de la primera variable derivan que la humanización del profesional de enfermería está presente en los siguientes artículos: #2, #3, #4, #5, #6, #7, #8, #9, #10, #11, #12, #13, #14, #16, #17, #18, #19 y #20. El estudio de García et al (2020) resalta cómo la percepción de comportamientos de cuidado humanizado por parte de enfermería se traduce en una experiencia hospitalaria más positiva para los pacientes. Además, el trabajo de Fernández (2019) proporciona una visión general de la literatura sobre la humanización de los servicios de salud en Iberoamérica, destacando la importancia de este enfoque en la mejora de la calidad de la atención.

Es importante señalar que hay discrepancias en cuanto a la efectividad y la percepción de la humanización del cuidado entre diferentes estudios. Mientras algunos autores, como Parrales Indacochea y Quiróz Figueroa (2019), enfatizan el papel positivo de la humanización en las intervenciones de enfermería en servicios de emergencia, otros, como Rodríguez Artavia (2023), plantean preocupaciones sobre el grado de humanización en la práctica enfermera. Por lo tanto, considero que la humanización del profesional de enfermería es fundamental para garantizar una atención de calidad y centrada en las necesidades de los pacientes con cáncer.

Los resultados obtenidos de la segunda variable derivan que la calidad de vida está presente en los siguientes artículos: #1, #4, #10, #12 y #14. Según Altamirano et al. (2017), la salud

mental juega un papel crucial en la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico, destacando la importancia de abordar tanto el aspecto físico como el emocional para mejorar la calidad de vida. Ávila Hermosilla & Sanhueza Alvarado (2019) resaltan cómo la intervención de acompañamiento humanizado contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de pacientes con cáncer al atender sus necesidades físicas y emocionales.

Gómez Bringas (2020) destaca que la percepción de un cuidado humanizado por parte de los pacientes hospitalizados se relaciona positivamente con su calidad de vida, evidenciando la importancia de una atención centrada en el paciente. Lluén Pisfil & Chumbe Vela (2019) subrayan que las intervenciones de enfermería humanizadas pueden tener un impacto significativo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes al abordar tanto sus necesidades físicas como emocionales. Por lo tanto, considero que la calidad de vida de los pacientes con cáncer se relaciona con la atención humanizada y la satisfacción con el cuidado.

Los resultados obtenidos de la primera categoría derivan que la comunicación empática está presente en los siguientes artículos: #1 #2, #3, #9, #10, #13, #16 y #17. Arias Corella et al. (2021) subrayan cómo los comportamientos de cuidado humanizado pueden influir significativamente en la percepción del paciente sobre la calidad de la atención recibida. Estos autores resaltan la necesidad de que el personal de enfermería desarrolle habilidades de comunicación empática para establecer una conexión genuina con los pacientes y satisfacer sus necesidades emocionales.

La revisión de Ganán, K., Chasillacta, F. (2023)) plantean preocupaciones sobre la consistencia de esta comunicación en la práctica. Señalan que, a menudo, las limitaciones de tiempo y recursos en entornos de atención médica pueden obstaculizar la capacidad del personal de enfermería para dedicar la atención y el tiempo necesarios para una comunicación empática. En mi opinión, aunque existen desafíos prácticos en la implementación de una comunicación empática en entornos clínicos, es esencial que el personal de enfermería reciba capacitación y apoyo adecuados para mejorar sus habilidades comunicativas.

Los resultados obtenidos de la segunda categoría derivan que la atención holística está presente en los siguientes artículos: #4, #6, #8, #12, #14 y #19. Cardoso Sales et al. (2021) enfatizan la importancia de esta aproximación integral para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer. Destacan cómo un enfoque holístico puede no solo aliviar el sufrimiento físico, sino también proporcionar apoyo emocional y espiritual para promover la recuperación y el bienestar general del paciente.

La investigación de Delgado Retana (2022) sugiere que la implementación de una atención holística puede ser difícil en ciertos entornos clínicos, como las unidades de Cuidados Intensivos, donde las demandas son altas y los recursos limitados. En estos casos, el enfoque en la estabilización física del paciente puede eclipsar la atención a sus necesidades emocionales y espirituales. A pesar de estos desafíos, sostengo que la atención holística es fundamental para proporcionar una atención de calidad y centrada en el paciente, y es necesario que se implementen estrategias para superar las barreras prácticas.

Los resultados obtenidos de la tercera categoría derivan que la ética profesional está presente en los siguientes artículos: #5, #7, #11, #15 y #18. Barahona Valdiviezo, L., Delgado Saldarriaga, M., Guadalupe Vargas, M.E. (2020), enfatizan la importancia de mantener la integridad ética en situaciones difíciles, como en el servicio de emergencia, donde las decisiones deben tomarse rápidamente y bajo presión. Destacan la necesidad de que el personal de enfermería actúe con imparcialidad y respeto hacia los pacientes, priorizando siempre su bienestar y dignidad.

Rodríguez Artavia (2023) reflexiona sobre la responsabilidad ética inherente al cuidado de enfermería, destacando la importancia de que los profesionales actúen en beneficio de los pacientes y eviten cualquier forma de negligencia o abuso. En mi opinión, la ética profesional es esencial para mantener la confianza y el respeto en la relación entre el paciente y el profesional de enfermería. Es necesario que se promueva una cultura ética en todos los entornos clínicos, con énfasis en la importancia de la integridad, la imparcialidad y el respeto hacia los pacientes.

Los resultados obtenidos de la cuarta categoría derivan que la salud física y mental está presente en los siguientes artículos: #1, #4, #6, #10 y #12. Varios estudios, como el de Altamirano et al. (2017) y Gómez Bringas (2020), destacan la importancia de abordar tanto los aspectos físicos como emocionales del paciente para garantizar una atención integral. Estos autores resaltan cómo el manejo efectivo del dolor neuropático oncológico y la

percepción de un cuidado humanizado pueden mejorar la salud física y mental de los pacientes.

Otros estudios, como el de Huaman Castillo (2022), señalan que la salud física y mental puede verse afectada por factores como la percepción de la calidad del cuidado recibido y la autonomía del paciente. En mi opinión, es fundamental que el personal de enfermería reconozca la importancia de abordar tanto los aspectos físicos como emocionales de la salud de los pacientes oncológicos, y se asegure de proporcionar un cuidado integral que promueva su bienestar general.

Los resultados obtenidos de la quinta categoría derivan que la autonomía está presente en los siguientes artículos: #3, #14, #16 y #20. Estudios como el de Arias Corella et al. (2021) y Veloz Monserrate (2022) destacan la importancia de promover la autonomía del paciente y su participación en las decisiones relacionadas con su cuidado. Estos autores sugieren que una mayor autonomía puede mejorar la satisfacción del paciente y su capacidad para enfrentar la enfermedad de manera efectiva.

Otros estudios, como el de Parrales Indacochea y Quiróz Figueroa (2019), plantean que la autonomía puede verse comprometida en entornos clínicos como el servicio de emergencia, donde las decisiones deben tomarse rápidamente y bajo presión. En mi opinión, es fundamental que el personal de enfermería reconozca y respete la autonomía del paciente en

todas las etapas de su atención, y se asegure de brindar el apoyo necesario para que puedan tomar decisiones informadas y activas sobre su cuidado y tratamiento.

Los resultados obtenidos de la primera subcategoría derivan que el uso de lenguaje claro y comprensible está presente en los siguientes artículos: #2, #3 y #9. Varios estudios, como el de Ganán y Chasillacta (2023), resaltan la importancia de utilizar un lenguaje accesible para garantizar que los pacientes comprendan la información relacionada con su diagnóstico, tratamiento y cuidado. Estos autores sugieren que una comunicación clara y comprensible puede mejorar la satisfacción del paciente y su capacidad para participar activamente en su cuidado.

La aplicación de este principio puede enfrentar desafíos en entornos clínicos, como señala Arévalo Ochoa et al. (2020). Estos autores exploran los factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera y destacan cómo las barreras idiomáticas y culturales pueden dificultar la comunicación efectiva con los pacientes. En mi opinión, es esencial que el personal de enfermería reconozca la importancia de utilizar un lenguaje claro y comprensible en su práctica clínica y trabaje para superar las barreras lingüísticas y culturales que puedan obstaculizar la comunicación con los pacientes.

Los resultados obtenidos de la segunda subcategoría derivan que la explicación detallada de procedimientos está presente en los siguientes artículos: #3, #6 y #9. Estudios como el de Lluén Pisfil y Chumbe Vela (2019) resaltan la importancia de proporcionar información clara

y detallada sobre los procedimientos médicos para reducir la ansiedad y mejorar la comprensión del paciente sobre su tratamiento. Estos autores sugieren que una explicación detallada puede ayudar a empoderar al paciente y aumentar su participación activa en su cuidado.

La entrega de explicaciones detalladas puede enfrentar desafíos en entornos clínicos, como señala Delgado Retana (2022). Este autor explora el cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos y destaca cómo las limitaciones de tiempo y recursos pueden dificultar la entrega de información detallada sobre los procedimientos a los pacientes. En mi opinión, es fundamental que el personal de enfermería reconozca la importancia de proporcionar explicaciones detalladas sobre los procedimientos médicos y trabaje para desarrollar estrategias efectivas para comunicar información compleja de manera clara y comprensible.

Los resultados obtenidos de la tercera subcategoría derivan que el abordaje de preocupaciones emocionales y sociales está presente en los siguientes artículos: #2, #4, #10 y #12. Estudios como el de Arias Corella et al. (2021) y Monje Vera et al. (2018) resaltan la importancia de proporcionar un apoyo emocional y abordar las preocupaciones de los pacientes para mejorar su bienestar general. Estos autores sugieren que una comunicación empática y una relación de confianza entre el paciente y el personal de enfermería pueden facilitar la discusión de preocupaciones emocionales y sociales.

Otros estudios, como el de Navarrete Correa et al. (2021), sugieren que el abordaje de estas preocupaciones puede ser limitado en entornos clínicos, especialmente en áreas con recursos limitados. En mi opinión, es esencial que el personal de enfermería reconozca la importancia de abordar las preocupaciones emocionales y sociales de los pacientes oncológicos y trabaje para crear un entorno de apoyo que promueva su bienestar emocional y social.

Los resultados obtenidos de la cuarta subcategoría derivan que la integración de aspectos espirituales está presente en los siguientes artículos: #4, #12 y #19. Estudios como el de Orenga Villanueva (2018) exploran el papel de la espiritualidad en el modelo humanístico de cuidado de Jean Watson, destacando cómo la conexión espiritual puede impactar la percepción del paciente sobre su enfermedad y su bienestar general. Estos autores resaltan la importancia de considerar la dimensión espiritual en el cuidado para promover la integridad del paciente.

La integración de aspectos espirituales puede encontrar obstáculos en entornos clínicos, como señala Barahona Valdiviezo et al. (2020). Estos autores examinan la percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas y sugieren que la falta de tiempo y recursos puede limitar la atención a las necesidades espirituales de los pacientes. En mi opinión, es esencial que el personal de enfermería reconozca la importancia de la espiritualidad en el bienestar integral de los pacientes y trabaje para crear un entorno de apoyo que fomente la expresión y la atención a estas necesidades espirituales.

Los resultados obtenidos de la quinta subcategoría derivan que la toma de decisiones éticas basadas en principios está presente en los siguientes artículos: #5, #15 y #18. Estudios como el de Parrales Indacochea y Quiróz Figueroa (2019) Estos autores subrayan la necesidad de que el personal de enfermería esté capacitado para enfrentar dilemas éticos y tome decisiones informadas que respeten los derechos y la dignidad de los pacientes.

La aplicación de principios éticos puede enfrentar desafíos en entornos clínicos, como señalan Rodríguez Artavia (2023). Este autor examina la responsabilidad de la enfermería ante la (des)humanización y destaca cómo los conflictos de valores pueden surgir en la práctica clínica, especialmente en situaciones de cuidado intensivo o emergencias médicas. Por lo tanto, es fundamental que el personal de enfermería reconozca la importancia de una toma de decisiones ética basada en principios en su práctica y trabaje para desarrollar habilidades de pensamiento crítico y ético que les permitan abordar los dilemas éticos.

Los resultados obtenidos de la sexta subcategoría derivan que el cumplimiento de normas éticas y legales está presente en los siguientes artículos: #7 y #11. Estudios como el de Parrales Indacochea y Quiróz Figueroa (2019) exploran la humanización del cuidado en intervenciones de enfermería en servicios de emergencia, subrayando la importancia del respeto a las normativas éticas y legales para garantizar una atención segura y de calidad.

Este cumplimiento puede enfrentar desafíos en la práctica clínica, como señalan Poblete Troncoso y Valenzuela Suazo (2017). Estos autores examinan el desafío del cuidado

humanizado en servicios hospitalarios y destacan cómo la presión del tiempo y las limitaciones de recursos pueden dificultar el cumplimiento consistente de las normas éticas y legales. Por lo que es fundamental que el personal de enfermería esté comprometido con el cumplimiento de las normas éticas y legales en su práctica clínica, y que reciba el apoyo necesario para superar los obstáculos que puedan surgir en el cumplimiento de estas.

Los resultados obtenidos de la séptima subcategoría derivan que la autopercepción de la salud general está presente en los siguientes artículos: #1, #4, #10 y #12. Según el estudio de Huaman Castillo (2022), la autopercepción de la salud puede variar entre los pacientes, desde una percepción excelente hasta una percepción regular. Este autor sugiere que una autopercepción positiva de la salud puede estar asociada con una mejor adherencia al tratamiento y una mayor satisfacción con el cuidado recibido. Por otro lado, en el estudio de Veloz Monserrate (2022), menciona que la autopercepción de la salud se define como buena y regular.

Estas diferencias en la autopercepción pueden estar influenciadas por diversos factores, como la presencia de enfermedades crónicas y el nivel de apoyo emocional y social disponible para el paciente. En mi opinión, es fundamental que el personal de enfermería reconozca la importancia de evaluar la autopercepción de la salud de los pacientes y trabajar en colaboración con ellos para abordar sus preocupaciones y necesidades específicas, con el objetivo de mejorar su bienestar general y calidad de vida.

Los resultados obtenidos de la octava subcategoría derivan que la presencia o ausencia de enfermedades crónicas está presente en los siguientes artículos: #1, #6 y #10. Estudios como el de Altamirano et al. (2017) y Veloz Monserrate (2022) examinan la relación entre la presencia de enfermedades crónicas y la experiencia de los pacientes con cáncer. Estos autores sugieren que la presencia de comorbilidades puede complicar el tratamiento y el manejo del cáncer, así como tener un impacto significativo en la calidad de vida del paciente.

Otros estudios, como el de Lluén Pisfil y Chumbe Vela (2019), se centran en los efectos del cáncer en pacientes con enfermedades crónicas preexistentes y destacan la importancia de un manejo integral de la salud para optimizar los resultados del tratamiento. En mi opinión, es esencial que el personal de enfermería reconozca la importancia de evaluar y abordar las enfermedades crónicas en pacientes oncológicos como parte de un enfoque integral del cuidado, y trabaje para coordinar la atención con otros profesionales de la salud para garantizar un manejo óptimo de las condiciones médicas concurrentes.

Los resultados obtenidos de la novena subcategoría derivan que los niveles de ansiedad, estrés y/o depresión está presente en los siguientes artículos: #1, #4, #6 y #10. Estudios como el de Altamirano et al. (2017) y Monje Vera et al. (2018) destacan la importancia de identificar y abordar adecuadamente estos aspectos para mejorar la experiencia del paciente durante su tratamiento. Estos autores sugieren que una mayor atención a la salud mental puede contribuir a una mejor calidad de vida y una mayor adherencia al tratamiento.

La evaluación de los niveles de ansiedad, estrés y depresión puede ser compleja y estar sujeta a diferentes interpretaciones, como señalan Rodríguez Artavia (2023) y Portal Juárez (2017). Estos autores exploran la percepción de los pacientes sobre el trato humanizado por parte del personal de enfermería y destacan cómo factores como la comunicación empática y el apoyo emocional pueden influir en la experiencia del paciente. Por lo que es esencial que el personal de enfermería reconozca la importancia de evaluar y abordar los niveles de ansiedad, estrés y depresión en los pacientes oncológicos, y trabaje en colaboración con otros profesionales.

Los resultados obtenidos de la décima subcategoría derivan que la autoestima y auto concepto está presente en los siguientes artículos: #2, #3, #13 y #16. Varios estudios, como el de Lluén Pisfil y Chumbe Vela (2019), resaltan la importancia de abordar la autoestima y el autoconcepto en el cuidado oncológico para mejorar la calidad de vida del paciente. Estos autores sugieren que una autoestima elevada y un autoconcepto positivo pueden ayudar a los pacientes a enfrentar los desafíos asociados con la enfermedad y el tratamiento de manera más efectiva.

La autoestima y el autoconcepto pueden verse afectados por diversos factores, como el estrés y la ansiedad, como señalan Altamirano et al. (2017). Estos autores examinan la salud mental de los pacientes con dolor neuropático oncológico y destacan cómo el dolor crónico y la enfermedad pueden influir negativamente en la autoestima y el autoconcepto del paciente. En mi opinión, es fundamental que el personal de enfermería reconozca la importancia de

abordar la autoestima y el autoconcepto en el cuidado oncológico y trabajar para proporcionar un apoyo emocional y psicológico adecuado que promueva una imagen positiva de sí mismo.

Los resultados obtenidos de la undécima subcategoría derivan que la independencia funcional está presente en los siguientes artículos: #14 y #20. Varios estudios, como el de Lluén Pisfil y Chumbe Vela (2019), resaltan la importancia de implementar intervenciones de enfermería que mejoren la funcionalidad y la autonomía del paciente durante el tratamiento del cáncer. Estos autores sugieren que la promoción de la independencia funcional puede mejorar la calidad de vida y la satisfacción del paciente, así como reducir la carga física y emocional asociada con la enfermedad.

La promoción de la independencia funcional puede plantear desafíos en entornos clínicos, como señala Gómez Bringas (2020). Este autor examina la calidad del cuidado humanizado percibido por los pacientes hospitalizados y destaca cómo las limitaciones de recursos y la falta de capacitación pueden afectar la capacidad del personal de enfermería para promover la independencia funcional. Por lo que es fundamental que se reconozca la importancia de promover la independencia funcional de los pacientes y trabajar para desarrollar estrategias efectivas que faciliten su autonomía y funcionalidad durante el curso de su enfermedad.

**CAPITULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La investigación ha proporcionado una visión profunda y significativa sobre la humanización del cuidado enfermero en el contexto del cáncer en América Latina durante el período de 2017 a 2024. A continuación, se presentan las conclusiones derivadas de los objetivos específicos establecidos. El estudio ha logrado determinar y analizar la humanización del profesional de enfermería en el contexto del cuidado de personas con cáncer en América Latina. Se ha examinado cómo los enfermeros abordan aspectos humanísticos en su práctica, destacando tanto fortalezas como áreas de mejora en la humanización del cuidado.

La revisión sistemática de la literatura permite identificar múltiples aspectos de la humanización en la práctica enfermera en contextos oncológicos. Se observa una variedad de enfoques y estrategias implementadas por los enfermeros para proporcionar cuidado centrado en el paciente, que va más allá del tratamiento médico convencional. Entre estos enfoques se destacan la empatía, la comunicación efectiva, el respeto a la dignidad del paciente y la promoción de la autonomía.

Los estudios recopilados abordan múltiples aspectos que influyen en la calidad de vida de las personas con cáncer en América Latina. Esto incluye la evaluación de factores físicos, psicológicos, sociales y espirituales que afectan la percepción de bienestar de los pacientes. La calidad de vida se ve influenciada por el manejo del dolor, los efectos secundarios del tratamiento, el apoyo emocional y social recibido, así como la percepción del cuidado recibido por parte de los profesionales de salud.

La humanización en el cuidado proporcionado por los enfermeros se relaciona directamente con la mejora en la calidad de vida de los pacientes oncológicos. Los estudios revisados indican que un enfoque humanizado no solo mejora la experiencia del paciente durante el tratamiento, sino que también contribuye positivamente a su bienestar emocional, psicológico y físico. La humanización del cuidado se asocia con una mayor satisfacción del paciente, una mejor adherencia al tratamiento y una percepción más positiva sobre su proceso de enfermedad.

## 6.2 RECOMENDACIONES

### A profesionales de salud:

- Implementar programas de formación continua y especialización en cuidado humanizado.
- Realizar encuestas de satisfacción a pacientes para evaluar la efectividad de las prácticas humanizadoras.
- Fomentar un ambiente de trabajo centrado en el paciente, asegurando que todo el personal comparta esta visión.
- Establecer protocolos institucionales claros que promuevan prácticas de cuidado humanizado en todos los niveles de atención oncológica.
- Abogar por políticas de salud pública que reconozcan la importancia del cuidado humanizado en la atención oncológica.

### A futuros investigadores:

- Investigar prácticas humanizadoras en diferentes contextos socioeconómicos de América Latina.
- Realizar estudios longitudinales para evaluar el impacto a largo plazo de la humanización en la calidad de vida de los pacientes.
- Desarrollar herramientas de medición específicas para evaluar la efectividad de las intervenciones humanizadoras.
- Comparar enfoques humanizadores en distintos entornos clínicos y culturales.
- Fomentar la colaboración interdisciplinaria para desarrollar nuevas estrategias en la humanización del cuidado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Altamirano, F.G., Fierro Torres, M.J., Cevallos Salas, N., Cervantes Vélez, M.C. (2017). La salud mental determina la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador. *Revista colombiana de psiquiatría*, 46(3), 154-160. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745016300713>
- Arévalo Ochoa, B., Elizalde Ordoñez, H., Guamán Castillo, A., Torres Sarango, E (2020). Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera. *Revista Ocronos*. Recuperado de: <https://revistamedica.com/>
- Arias Corella, E. J., Calderón Picado, G. J., Solano Morales, M. E., & Vega Mondragón, T. L. (2021). Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado. Recuperado de: <https://repo.sibdi.ucr.ac.cr/bitstream/123456789/19093/1/45860.pdf>
- Ávila Hermosilla, A.E., Sanhueza Alvarado, O.I (2019). Intervención de acompañamiento humanizado de enfermería y calidad de vida en personas con cáncer avanzado. *DIALNET*. 19(3), 3. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7071181>
- Barahona Valdiviezo, L., Delgado Saldarriaga, M., Guadalupe Vargas, M.E. (2020). Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica. Recuperado de: <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5205>

- Cardoso Sales, L., Toledo Mendonca, E., Cardoso do Prado, M.R., Almeida de Matos, R., Vitor Andrade, J. (2021). El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (40). Recuperado de: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682021000100006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682021000100006&script=sci_arttext)
- Carlosama, D. M., Villota, N.G., Benavides, V.K., Villalobos, F.H., Hernández, E.L, Matabanchoy, S.M (2019). Humanización de los servicios de salud en Iberoamérica: una revisión sistemática de la literatura. *Persona y Bioética*, 23(2), 245-262. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-31222019000200245&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-31222019000200245&script=sci_arttext)
- Delgado Retana, M. R. (2022). Cuidado humanizado en la Unidad de Cuidados Intensivos: una revisión integrativa. *Enfermería en Costa Rica*, 36(1). Recuperado de: <https://manuscritosrecr.enfermeria.cr/index.php/recr/article/view/3>
- Ganán, K., Chasillacta, F. (2023). La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 505-505. Recuperado de: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/505/1027>
- Gómez Bringas, V. D. (2020). Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47267>
- Huaman Castillo M. B. (2022). Calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención del paciente de la unidad preventorio oncológico del

- hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-Perú 2021. Recuperado de:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6487>
- Lluén Pisfil, S. D. P., & Chumbe Vela, R. M. (2019). Efectividad de la intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad de vida en los pacientes oncológicos. Recuperado de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3641>
- Monje Vera, P., Miranda, P., Oyarzun, J., Seguel, F., Flores, E. (2018). Percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. Recuperado de:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205)
- Navarrete Correa, T., Fonseca Salamanca, F., & Barría, R.M. (2021). Atención humanizada desde la perspectiva de pacientes oncológicos del Sur de Chile. *Dialnet*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8027353>
- Orenga Villanueva, E. (2018). Modelo Humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. Recuperado de: <https://www.recercat.cat/handle/2072/330803>
- Rodríguez Artavia, A. (2023). Enfermería ante la (des) humanización, una responsabilidad inherente ante la ciencia del cuidado. *Revista Ciencia y Cuidado*, 20(1), 5-8. Recuperado de:  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3728>
- Parrales Indacochea, M.A., Quiróz Figueroa, M.S. (2019). Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia. *UNESUM*. Recuperado de: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1640>

- Poblete Troncoso, M., & Valenzuela Suazo, S. (2017). Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20, 499-503. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jBBKWkbnB97tbbKd5bLTVms/?lang=es&fo>
- Portal Juárez, K. (2017). Percepción de los pacientes sobre trato humanizado por enfermería y su influencia en la recuperación de la salud. GRIN Publishing. Recuperado de: <https://www.grin.com/document/288740?lang=es>
- Veloz Monserrate, K. L. (2022). Atención del paciente oncológico y su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería en hospital de Guayaquil, 2022. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94561>

## **GLOSARIO**

Cuidado humanizado: enfoque en la atención de salud que prioriza la empatía, la comunicación efectiva y el respeto por la dignidad y autonomía del paciente.

Enfermería oncológica: especialidad de la enfermería que se centra en el cuidado de pacientes con cáncer, incluyendo el manejo de síntomas, efectos secundarios y apoyo emocional.

Calidad de vida: evaluación del bienestar general de un paciente, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos.

Empatía: capacidad para comprender y compartir los sentimientos de otra persona, fundamental para la relación de cuidado entre enfermeros y pacientes.

## **ABREVIATURAS**

LATAM: América Latina

OMS: Organización Mundial de la Salud

EQA: Evaluación de la Calidad de Atención

## **ANEXOS**

### **DEDICATORIA**

Con profundo respeto y gratitud, dedico este trabajo a dos mujeres excepcionales que han dejado una huella imborrable en mi trayectoria académica y profesional.

A la profesora Yorleny Rojas Sandí, mi guía en el fascinante mundo de la materno infantil. Su sabiduría, paciencia y dedicación han sido fuentes invaluable de inspiración. A través de sus enseñanzas, he descubierto la importancia de la atención integral en la enfermería materno infantil. Este logro lleva consigo el reflejo de su influencia en mi formación como estudiante y futura profesional de la salud.

A la profesora Glenda Esquivel Brenes, cuya pasión y compromiso en el curso de Enfermería Adultos I han sido motores impulsores de mi indagación en el ámbito oncológico. Su dedicación hacia la excelencia académica ha encendido en mí la chispa de la curiosidad y el deseo de profundizar en el cuidado de pacientes con enfermedades oncológicas. Este trabajo es testimonio de la inspiración que ha proporcionado para explorar nuevos horizontes en la enfermería.

Y finalmente, quiero agradecerle a mi tutora Marcela Castro Mendez, quien, con su entusiasmo por la investigación, me ha inspirado a seguir este camino con pasión y dedicación. Su orientación y apoyo constante han sido fundamentales en mi formación y en la realización de esta tesis. Admiro profundamente su compromiso y su capacidad para contagiar su amor por el conocimiento. Gracias por ser una guía excepcional y por motivarme a alcanzar mis metas con determinación y entusiasmo.

## AGRADECIMIENTO

Con profundo agradecimiento, deseo expresar mi reconocimiento a aquellos que han sido pilares fundamentales en el camino de este proyecto académico.

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia a lo largo de este desafiante pero gratificante proceso de investigación. Su guía constante ha sido mi luz en cada paso.

A mis padres, Alejandro Castro Lao y Guiselle Ujueta Camacho, les dedico un agradecimiento especial. Su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios han sido la base sobre la cual he construido este logro. Su aliento y amor han sido el motor que impulsó cada esfuerzo.

A mi hermana Valery Castro Ujueta, agradezco su comprensión, paciencia y sabiduría. Su apoyo moral y su ánimo han sido fundamentales durante las etapas desafiantes de este proceso.

A mi pareja, Andrey Fernández Salas, le agradezco sinceramente por su comprensión, paciencia y aliento constante. Su presencia ha sido un faro de tranquilidad y motivación en cada fase de esta travesía académica.

En conjunto, agradezco a todos aquellos que, de alguna manera, han contribuido a este logro. Este trabajo no solo es el resultado de mi esfuerzo individual, sino también el producto del apoyo y la colaboración de aquellos que han estado a mi lado.

Tabla 9. Plan piloto

<b>Artículo:</b> Perceived quality of humanized nursing care by hospitalized oncology patients in two healthcare facilities in Trujillo, 2020.	
<b>Autor (es):</b> Gómez Bringas, V. D.	
<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	✓
Artículos científicos cuya población de estudio resida en países de América Latina.	✓
Artículos científicos que incluyan muestras de pacientes oncológicos de cualquier edad, sexo o etapa de la enfermedad.	✓
Artículos científicos que incluyan personas oncológicas.	✓
<b>Estudio incluido ya que proporciona información valiosa para mejorar la experiencia y los resultados de tratamiento de los pacientes en medicina oncológica; información importante para esta investigación.</b>	

**Fuente:** elaboración propia., 2024

Tabla 10. Plan piloto

<b>Artículo:</b> Nursing in the face of (de)humanization, an inherent responsibility before the science of care.	
<b>Autor (es):</b> Rodríguez Artavia, A.	
<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	✓
Artículos científicos cuya población de estudio resida en países de América Latina.	✓
Artículos científicos que incluyan muestras de pacientes oncológicos de cualquier edad, sexo o etapa de la enfermedad.	✓
Artículos científicos que incluyan personas oncológicas.	✓
<b>Estudio incluido ya que proporciona una perspectiva valiosa que contribuye a comprender mejor los desafíos y las oportunidades para mejorar la calidad de la atención y la experiencia del paciente en el contexto de la enfermería oncológica y su relación con la calidad de vida; información importante para esta investigación.</b>	

**Fuente:** elaboración propia., 2024

Cuadro 5. Matriz de artículos

Título	Año	Autor	Criterios de selección		Metodología	Resultados/ Conclusiones
			Sí	No		
Percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica	2022	Barahona Valdiviezo, L., Delgado Saldarriaga, M., Guadalupe Vargas, M.E.	X		Investigación cualitativa	Explora la percepción de deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica.
Calidad de cuidado humanizado del enfermero percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020	2020	Gómez Bringas, V. D.	X		Investigación cuantitativa	Evalúa la calidad del cuidado humanizado percibido por el paciente hospitalizado de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo.
Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia	2019	Parrales Indacochea, M. A.	X		Investigación cualitativa	Examina la humanización del cuidado en intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia.

**Fuente:** elaboración propia, 2024

Tabla 11. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Altamirano, F.G., Fierro Torres, M.J., Cevallos Salas, N., Cervantes Vélez, M.C. (2017)</p>	<p><b>Diseño:</b> Utiliza un diseño de investigación observacional, específicamente un estudio transversal.</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es investigar la relación entre la salud mental y la calidad de vida en pacientes con dolor neuropático oncológico en Quito, Ecuador.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio se llevó a cabo en Quito, Ecuador, en el período del 2017.</p>	<p><b>Población:</b> Pacientes con dolor neuropático oncológico</p> <p><b>Intervención:</b> Es la evaluación de la salud mental y su impacto en la calidad de vida de los pacientes con dolor neuropático oncológico.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Incluyen la evaluación de la salud mental y la calidad de vida de los pacientes mediante instrumentos validados.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Diseño de investigación observacional, específicamente un estudio transversal.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> En estudios de diseño observacional, la calidad metodológica puede evaluarse mediante herramientas como la escala Newcastle-Ottawa.</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> No</p> <p><b>Resultados:</b> El estudio especifica los resultados principales, que se refieren a la relación entre la salud mental y la calidad de vida en pacientes con dolor neuropático oncológico.</p>	<p>El estudio concluye que existe una relación significativa entre la salud mental y la calidad de vida en pacientes con dolor neuropático oncológico, destacando la importancia de abordar los aspectos emocionales en el manejo de esta condición.</p>	<p>MEDIA</p>

Tabla 12. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Arias Corella, E. J., Calderón Picado, G. J., Solano Morales, M. E., &amp; Vega Mondragón, T. L. (2021).</p>	<p><b>Diseño:</b> El estudio tiene un diseño observacional transversal, que permite observar y analizar fenómenos en un momento específico en el tiempo.</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es investigar la percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en personas hospitalizadas en un hospital privado.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio se llevó a cabo en un hospital privado no especificado en Costa Rica, 2021</p>	<p><b>Población:</b> Personas hospitalizadas en un hospital privado</p> <p><b>Intervención:</b> No</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> El estudio tiene un diseño observacional transversal, que permite observar y analizar fenómenos en un momento específico en el tiempo.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Sin información</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> Parcialmente</p> <p><b>Resultados:</b> Los resultados principales incluyen la percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería por parte de las personas hospitalizadas en el hospital privado.</p>	<p>Las conclusiones del estudio podrían incluir que la percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería es importante para los pacientes hospitalizados en un entorno hospitalario privado y puede tener implicaciones en la calidad de la atención proporcionada.</p>	<p>MEDIA</p>

Tabla 13. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Ávila Hermosilla, A.E., Sanhueza Alvarado, O.I (2019)</p>	<p><b>Diseño:</b> Este estudio probablemente adopta un diseño de ensayo clínico o cuasiexperimental, ya que se evalúa el impacto de una intervención (acompañamiento humanizado de enfermería) en personas con cáncer avanzado.</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es investigar cómo la intervención de acompañamiento humanizado de enfermería afecta la calidad de vida de las personas que padecen cáncer avanzado.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Chile, 2019</p>	<p><b>Población:</b> La población objeto de estudio son personas diagnosticadas con cáncer en una etapa avanzada de la enfermedad.</p> <p><b>Intervención:</b> La intervención objeto de estudio es el acompañamiento humanizado de enfermería, que implica proporcionar apoyo emocional, físico y psicológico a las personas con cáncer avanzado.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> No</p> <p><b>Tiempo de seguimiento:</b> 3 meses</p>	<p><b>Nº participantes/grupo:</b> La muestra fue de diecisiete personas paciente-cuidador</p> <p><b>Intervención grupo experimental:</b> Estudio pre-experimental con medición pre y post intervención.</p> <p><b>Intervención grupo control:</b> Parcialmente</p> <p><b>Método enmascaramiento:</b> Sin información</p> <p><b>Pérdidas post aleatorización:</b> No</p>	<p><b>Efectos clínicos beneficiosos:</b> Se obtuvo una magnitud grande del efecto de la intervención en la salud global de la persona con cáncer, con diferencias altamente significativas entre la pre y la post intervención, además de la disminución de síntomas como la fatiga y la disnea. En los cuidadores, hubo una magnitud moderada del efecto de la intervención en la calidad de vida, en los ámbitos de relaciones sociales y ambiente, con diferencias altamente significativas entre la pre y la post intervención</p> <p><b>Efectos adversos:</b> Disminución de síntomas como la fatiga y la disnea</p>	<p>Las conclusiones del estudio podrían estar relacionadas con el potencial beneficio del acompañamiento humanizado de enfermería en la mejora de la calidad de vida y el bienestar emocional de las personas con cáncer avanzado. Además, una intervención de cuidado humanizado de enfermería, que refuerza y reafirma las áreas sociales, afectivas, espirituales y comunicacionales en la diada paciente-cuidador familiar, aumenta la calidad de vida de las personas con cáncer avanzado y la de sus cuidadores.</p>	<p>ALTA</p>

Tabla 14. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Barahona Valdiviezo, L., Delgado Saldarriaga, M., Guadalupe Vargas, M.E. (2020).	<p><b>Diseño:</b> Estudio cualitativo de percepciones y experiencias.</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es investigar la percepción de la deshumanización por parte del personal de enfermería en áreas críticas en Latinoamérica.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Universidad Norbert Wiener, Perú en 2021</p>	<p><b>Población:</b> Personal de enfermería que trabaja en áreas críticas en Latinoamérica.</p> <p><b>Intervención:</b> vac&amp;iacute;o</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Incluyen las percepciones y experiencias del personal de enfermería sobre la deshumanización en áreas críticas.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Estudio cualitativo de percepciones y experiencias.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> La calidad se evalúa mediante criterios como la rigurosidad metodológica, la validez de los hallazgos y la adecuación de la interpretación.</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> No</p> <p><b>Resultados:</b> Parcialmente</p>	Luego de realizar esta investigación bibliográfica se puede decir que la deshumanización por parte del personal de enfermería se da por factores que alteran su estado psicosocial y que además para mejorar esto se debe involucrar al usuario-familia para así poder crear un buen ambiente entre ambas	MEDIA

Tabla 15. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Cardoso Sales, L., Toledo Mendonca, E., Cardoso Prado, M.R., Almeida de Matos, R., Vitor	<p><b>Diseño:</b> Ensayo clínico aleatorizado controlado (ECAC).</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es</p>	<p><b>Población:</b> La población objeto de estudio son los pacientes pediátricos con cáncer y el personal de enfermería que los atiende en el contexto de la</p>	<p><b>N° participantes/grupo:</b> Este fue un estudio cualitativo realizado con 13 profesionales del equipo de enfermería de un</p>	<p><b>Efectos clínicos beneficiosos:</b> El juego es una herramienta importante que favorece la comunicación, permitir la expresión de sentimientos y</p>	Los profesionales de enfermería perciben la importancia del uso de estrategias lúdicas en el cuidado en oncología pediátrica, ya que permiten la aproximación de las	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Andrade, J. (2021).	<p>explorar la percepción del personal de enfermería sobre la deshumanización en áreas críticas en Latinoamérica.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Brasil, 2021</p>	<p>oncología pediátrica.</p> <p><b>Intervención:</b> La intervención objeto de estudio es el cuidado humanizado, especialmente a través de la aplicación de juegos por parte del personal de enfermería.</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Parcialmente</p> <p><b>Tiempo de seguimiento:</b> De octubre de 2017 a febrero de 2018</p>	<p>hospital oncológico brasileño.</p> <p><b>Intervención grupo experimental:</b> La intervención en el grupo experimental implica la aplicación de juegos por parte del personal de enfermería como parte del cuidado humanizado en oncología pediátrica.</p> <p><b>Intervención grupo control:</b> Parcialmente</p>	<p>permiten el rescate del mundo infantil.</p> <p><b>Efectos adversos:</b> No</p>	<p>niñas y los niños con el mundo infantil. Para ello, se evidenció la importancia del uso de las tecnologías leves y duras en la atención, permitiendo el ejercicio de la humanización.</p>	

*Tabla 16. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Carlosama, D. M., Villota, N.G., Benavides, V.K., Villalobos, F.H., Hernández, E.L, Matabancho y, S.M (2019).	<p><b>Diseño:</b> Revisión sistemática.</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo de la revisión es analizar la literatura existente sobre la humanización de los servicios de salud en Iberoamérica, y</p>	<p><b>Población:</b> Son los pacientes y el personal de salud en Iberoamérica.</p> <p><b>Intervención:</b> La intervención objeto de estudio es la humanización de los servicios de salud.</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> La revisión incluye estudios de diferentes diseños, como ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas, entre otros.</p>	<p><b>Nº estudios incluidos:</b> No</p> <p><b>Resultados:</b> Frente a los hallazgos, se evidencia que los avances apuntan a la comprensión del fenómeno a partir de las aproximaciones teóricas, el creciente interés por el tema</p>	<p>Las conclusiones del estudio podrían estar relacionadas con los hallazgos de la revisión sobre la humanización de los servicios de salud en Iberoamérica, aunque no se proporcionan en la referencia.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>conocer los avances sobre el abordaje de la humanización en salud en Iberoamérica en los últimos diez años, a través de una revisión sistemática.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b></p> <p>Colombia, 2019</p>	<p>Las medidas de resultado incluyen la calidad de la atención médica, la satisfacción del paciente, la mejora en la experiencia del paciente, la calidad de vida del personal de salud, entre otras.</p>		<p>en los últimos años y la generación de políticas, programas y estrategias que deben fortalecerse desde una mirada integral del ser humano.</p>		

*Tabla 17. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Delgado Retana, M. R. (2022).</p>	<p><b>Diseño:</b></p> <p>Revisión integrativa.</p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>Establecer la manera de promover la humanización por parte del personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos, según el análisis y síntesis realizados a partir de una revisión integrativa de literatura.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b></p>	<p><b>Población:</b></p> <p>a población objeto de estudio son los pacientes y el personal de enfermería que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).</p> <p><b>Intervención:</b></p> <p>El estudio analiza el cuidado humanizado proporcionado en la UCI.</p> <p><b>Comparación:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>Las medidas de resultado incluyen</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b></p> <p>Revisión integrativa.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b></p> <p>Sin información</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b></p> <p>Se realizó una revisión integrativa de literatura en la que se completó una evaluación rigurosa de artículos. Para esto, se lleva a cabo una revisión de las bases de datos KIMUK, Scielo, Redalyc, La Referencia, Teseo, TESIUNAM, LILACS, PUBMED, Elsevier y Medicina Intensiva; se obtienen 34 artículos de la búsqueda.</p> <p><b>Resultados:</b></p>	<p>La tecnología ha hecho aportes importantes a la salud, sin embargo, en el mundo globalizado y complejo que se vive, dichos cambios han traído consecuencias directas o indirectas en la atención de esta. A partir de esta investigación, se establecen estrategias que se pueden abordar desde enfermería para brindar un cuidado humanizado en estas Unidades.</p>	<p>ALTA</p>

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	Costa Rica, 2023	la percepción de los pacientes y del personal de enfermería sobre el cuidado recibido o proporcionado, la calidad de la atención, la satisfacción del paciente y del personal, entre otras.		Se seleccionaron artículos evaluados que se publicaron entre los años 2016-2021 en países de habla hispana, los cuales abordaran la temática de cuidado humanizado en el ámbito hospitalario. A partir del análisis realizado, se logran establecer siete líneas estratégicas que contribuyen a la humanización de cuidados por parte de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos.		

*Tabla 18. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Ganán, K., Chasillacta, F. (2023)	<p><b>Diseño:</b> Revisión sistemática.</p> <p><b>Objetivos:</b> El objetivo del estudio es analizar la comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Ecuador, 2023</p>	<p><b>Población:</b> La población objeto de estudio son los pacientes que reciben cuidado humanizado por parte de profesionales de enfermería.</p> <p><b>Intervención:</b> La comunicación en el cuidado humanizado proporcionado por el profesional de enfermería.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Revisión sistemática.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Se trata de una técnica documental, mediante una revisión sistemática de artículos y publicaciones de carácter científico basada</p>	<p><b>Nº estudios incluidos:</b> Se utilizaron 34 estudios incluidos en La revisión</p> <p><b>Resultados:</b> La teoría de Jean Watson promueve que el centro de la profesión enfermera es el acto de cuidar de una persona sana o enferma con el objetivo de mantener o recuperar su salud basando todas sus intervenciones en</p>	Es importante la existencia de una comunicación empática entre el paciente y enfermero/a, pues toda la información compartida permite enriquecer de calidad los cuidados que se brindan al abarcar de manera holística e individualizada las necesidades que se presenta, y es para ellos necesario el desarrollo de una comunicación efectiva y por ende	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p><b>Comparación:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>Las medidas de resultado incluyen la calidad de la comunicación, la satisfacción del paciente, la comprensión de la información por parte del paciente</p>	<p>en el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), para conocer ¿Cuál es la importancia de la comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería?</p>	<p>principios éticos,(11) sin embargo, para hablar de un cuidado humanizado, es necesario comprender que las actividades realizadas por el profesional deben abarcar completamente las necesidades del paciente, aquellas físicas, psicológicas, espirituales y sociales, un cuidado holístico y sobre todo individualizado, basado en un trato respetuoso, con empatía, compasión y a miras de un futuro mejor.</p>	<p>una formación académica y capacitación continua que permita generar habilidades de habla y escucha, que favorezca al proceso</p>	

*Tabla 19. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Gómez Bringas, V. D. (2020).	<p><b>Diseño:</b></p> <p>Estudio observacional descriptivo o analítico, utilizando métodos cualitativos y/o cuantitativos para evaluar la percepción de la calidad del cuidado</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>Pacientes hospitalizados en medicina oncológica en las dos IPRESS de Trujillo en el año 2020.</p> <p><b>Intervención:</b></p> <p>La calidad del cuidado humanizado</p>	<p><b>Nº participantes/grupo:</b></p> <p>La muestra estuvo constituida por 60 pacientes de cada IPRESS</p> <p><b>Intervención grupo experimental:</b></p>	<p><b>Efectos clínicos beneficiosos:</b></p> <p>No</p> <p><b>Efectos adversos:</b></p> <p>No</p>	<p>Concluyendo que, sí existe diferencia altamente significativa entre ambas IPRESS, siendo el Hospital de alta complejidad Virgen de la Puerta, el que presenta un puntaje más alto, con una media de 98.3.</p>	MEDIA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>humanizado por parte de los pacientes hospitalizados en medicina oncológica.</p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>Evaluar la calidad del cuidado humanizado percibido por los pacientes hospitalizados en medicina oncológica en dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de Trujillo en el año 2020.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b></p> <p>El estudio se llevó a cabo en dos IPRESS de Trujillo, Perú, durante el año 2020.</p>	<p>proporcionado por el personal de enfermería, tal como es percibida por los pacientes hospitalizados en medicina oncológica.</p> <p><b>Comparación:</b></p> <p>La presente investigación tuvo como objetivo comparar la calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería percibido por el paciente hospitalizado del servicio de medicina oncológica en dos IPRESS de Trujillo, 2020.</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>Parcialmente</p> <p><b>Tiempo de seguimiento:</b></p> <p>3 meses</p>	<p>Se utilizó el cuestionario ?Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE Clinicountry?</p> <p><b>Intervención grupo control:</b></p> <p>Sin información</p> <p><b>Método enmascaramiento:</b></p> <p>Sin información</p> <p><b>Pérdidas post aleatorización:</b></p> <p>No</p>			

*Tabla 20. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<b>Diseño:</b>	<b>Población:</b>		<b>Nº estudios incluidos:</b>	La calidad del cuidado enfermero es un factor	MEDIA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Huaman Castillo M. B. (2022).	<p>Estudio observacional analítico transversal.</p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>Evaluar la calidad del cuidado enfermero y su relación con la percepción de la atención por parte de los pacientes en la unidad preventorio oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en Lima, Perú, durante el año 2021.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b></p> <p>El estudio se llevó a cabo en la unidad preventorio oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, ubicado en Lima, Perú, durante el año 2021.</p>	<p>Pacientes de la unidad preventorio oncológico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.</p> <p><b>Intervención:</b></p> <p>La calidad del cuidado enfermero.</p> <p><b>Comparación:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>La percepción de la atención por parte de los pacientes y la calidad del cuidado enfermero.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b></p> <p>Estudio observacional analítico transversal.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b></p> <p>Se utilizó dos instrumentos ya validados por expertos, Cuestionario de calidad de atención enfermero y Percepción de la atención del paciente. La fiabilidad de los instrumentos se realizó mediante Alfa de Cronbach.</p>	<p>En una población de 200 pacientes con cáncer en el servicio de Hospitalización. En una muestra de n= 100 pacientes oncológicos.</p> <p><b>Resultados:</b></p> <p>Parcialmente</p>	<p>fundamental en la percepción de la atención por parte de los pacientes en entornos hospitalarios, especialmente en unidades especializadas como la preventorio oncológico. La atención enfermera centrada en el paciente y orientada hacia el cuidado humanizado puede contribuir significativamente a mejorar la experiencia del paciente durante su estancia en la unidad preventorio oncológico.</p>	

Tabla 21. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Lluén Pisfil, S. D. P., &amp; Chumbe Vela, R. M. (2019)</p>	<p><b>Diseño:</b> Ensayo clínico controlado aleatorizado</p> <p><b>Objetivos:</b> Evaluar la efectividad de una intervención de enfermería para mejorar la atención y la calidad de vida en pacientes oncológicos.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Universidad Norbert Wiener, Perú, 2019</p>	<p><b>Población:</b> Pacientes oncológicos.</p> <p><b>Intervención:</b> La intervención de enfermería destinada a mejorar la atención y la calidad de vida de los pacientes oncológicos.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Se busca evaluar la efectividad de la intervención de enfermería en la mejora de la atención y la calidad de vida de los pacientes oncológicos.</p> <p><b>Tiempo de seguimiento:</b> Parcialmente</p>	<p><b>N° participantes/grupo:</b> La muestra total alcanzada ha sido de un total de 173 mujeres con cáncer de mama de las cuales 56 pertenecen al grupo Control (C), 61 pacientes al grupo Intervención (I) y 55 pacientes al grupo Control y seguimiento (IS)</p> <p><b>Intervención grupo experimental:</b> Dichas intervenciones se centran en reducir las manifestaciones clínicas</p> <p><b>Intervención grupo control:</b> Se realizó un ensayo clínico controlado, aleatorizado, de tres brazos, para determinar la eficacia de una intervención educativa más seguimiento, una intervención educativa, frente a un seguimiento por práctica ha-</p>	<p><b>Efectos clínicos beneficiosos:</b> Reducir la fatiga, el sueño, la ansiedad y el nivel de dolor.</p> <p><b>Efectos adversos:</b> No</p>	<p>Los resultados nos indican que los pacientes a los que se les reforzó la intervención con el seguimiento telefónico tuvieron mejor respuesta. Estos datos nos demuestran la importancia de este tipo de estrategias en la atención a la fatiga relacionada con el cáncer.</p>	<p>ALTA</p>

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
			bitual o grupo control.			

*Tabla 22. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Monje Vera, P., Miranda, P., Oyarzun, J., Seguel, F., Flores, E. (2018).	<p><b>Diseño:</b> Estudio observacional descriptivo transversal.</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Chile, 2021</p>	<p><b>Población:</b> Usuarios hospitalizados.</p> <p><b>Intervención:</b> La percepción del cuidado humanizado de enfermería.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> La percepción del cuidado humanizado de enfermería, posiblemente evaluada a través de encuestas, cuestionarios u otras herramientas de recolección de datos.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Estudio observacional descriptivo transversal.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Parcialmente</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> Estudio de corte transversal, correlacional, en una muestra de 171 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, durante el año 2014. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), segunda versión, adecuada transculturalmente a Chile.</p> <p><b>Resultados:</b> 4,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, media de edad de 56,2 años y 6,95 días de hospitalización, diagnóstico de ingreso de la mayoría fue</p>	Los/as enfermeros/as de un hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana al entregar cuidados humanizados, principalmente por la forma en que proporcionan los cuidados día a día. El estudio permite retroalimentación positiva al profesional que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar.	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
				enfermedad del sistema circulatorio (33,9%). 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.		

*Tabla 23. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Navarrete Correa, T., Fonseca Salamanca, F., & Barría, R.M. (2021).	<p><b>Diseño:</b> Estudio cualitativo de tipo descriptivo.</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar la percepción de pacientes oncológicos del Sur de Chile sobre la atención humanizada recibida.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio se llevó a cabo en el Sur de Chile, 2021</p>	<p><b>Población:</b> Pacientes oncológicos del Sur de Chile.</p> <p><b>Intervención:</b> La atención humanizada proporcionada a los pacientes oncológicos.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Las percepciones de los pacientes sobre la atención humanizada recibida, posiblemente</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Estudio cualitativo de percepciones de pacientes.</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Parcialmente</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> Del total de participantes, el 51% eran mujeres, con una edad promedio de 46.5 años y una desviación estándar de 16.6 años. El 54.9% tenía un diagnóstico de Linfoma y el 78.4% estaba en la etapa de Inducción del tratamiento.</p> <p><b>Resultados:</b> en 30 de los 32 ítems del instrumento utilizado, más del 90% de los participantes informaron un</p>	Hubo alta frecuencia de comportamientos de cuidados humanizados y pequeñas diferencias en su valoración que se asociaron con factores demográficos como la edad y a factores clínicos como el diagnóstico, la etapa de tratamiento y los días de hospitalización.	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		evaluadas a través de entrevistas o grupos focales.		<p>cumplimiento constante del comportamiento de cuidado. Sin embargo, se observaron algunas diferencias significativas en las puntuaciones según ciertas categorías. Por ejemplo, los pacientes de 18 a 49 años mostraron una menor disposición para la atención (<math>p=0.0455</math>).</p> <p>También se encontró que los pacientes con Mieloma y aquellos en la etapa de Remisión-Consolidación tenían puntajes más bajos en la categoría de Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente (<math>p=0.0043</math> y <math>p=0.0084</math> respectivamente).</p>		

*Tabla 24. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Orenga Villanueva, E. (2018).	<p><b>Diseño:</b> Revisión sistemática</p> <p><b>Objetivos:</b> Analizar las implicaciones en</p>	<p><b>Población:</b> Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Revisiones sistemáticas</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> La población total estuvo conformada por 46 profesionales de Enfermería que laboran en los</p>	El cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>la práctica del cuidado derivadas del Modelo Humanístico de Jean Watson.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> España, 2018</p>	<p><b>Intervención:</b></p> <p>Determinar el Cuidado Humanizado que brinda el profesional de Enfermería según la Teoría de Jean Watson</p> <p><b>Comparación:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>Se analizan las implicaciones prácticas derivadas del Modelo Humanístico de Jean Watson en el cuidado.</p>	<p><b>Método evaluación calidad:</b> Sin información</p>	<p>Servicios de Medicina</p> <p><b>Resultados:</b></p> <p>Que el Cuidado Humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. Según las dimensiones: Satisfacción de necesidades: el cuidado humano e 59% ofrece regular, mientras que el 30% es alto; Habilidades, técnicas de enfermería el cuidado humano de regular 91%, y el nivel bajo 9%. Autocuidado de la profesional es el cuidado humano de regular un 57%, mientras 24% bajo. Aspectos éticos del cuidado el 65% en cuidado humano de regular y el 13% bajo. Relación enfermera- paciente el 65% en cuidado humano de regular, y el 20% Alto. Aspectos espirituales en un 87% en cuidado humano de regular, un 4% bajo.</p>	<p>continúa con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.</p>	

Tabla 25. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Rodríguez Artavia, A. (2023).	<p><b>Diseño:</b> Revisión sistemática</p> <p><b>Objetivos:</b> Reflexionar sobre el papel de la enfermería frente a la humanización del cuidado, destacando la responsabilidad inherente de los profesionales de enfermería en este ámbito.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Colombia, 2023</p>	<p><b>Población:</b> Profesionales de enfermería</p> <p><b>Intervención:</b> Enfermería ante la (des) humanización</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> No</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Revisión sistemática</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> vac&amp;iacute;ute;o</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> No</p> <p><b>Resultados:</b> Se destaca la relevancia de centrar la atención en el paciente como ser humano integral, más allá de su condición clínica, y cómo esto contribuye a mejorar la calidad de la atención y el bienestar del paciente. Se subraya el papel fundamental que desempeñan los profesionales de enfermería en la promoción y la práctica de un cuidado humanizado, enfatizando su responsabilidad ética y moral en este aspecto.</p>	La conclusión del estudio reflexiona sobre la responsabilidad inherente de la enfermería en la humanización del cuidado, y se destaca la relevancia de centrar la atención en el paciente como ser humano integral, más allá de su condición clínica, y cómo esto contribuye a mejorar la calidad de la atención y el bienestar del paciente.	MEDIA

Tabla 26. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Parrales Indacochea, M.A., Quiróz	<p><b>Diseño:</b> Estudio observacional descriptivo de</p>	<p><b>Población:</b></p>	<p><b>N° participantes/grupo:</b></p>	<p><b>Efectos clínicos beneficiosos:</b> No</p>	Se concluye que se debe incrementar el personal y reestablecerlos	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Figueroa, M.S. (2019).	<p>corte transversal.</p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>Determinar la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería en el servicio de emergencia.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b></p> <p>El estudio se llevó a cabo en el servicio de emergencia, Ecuador, 2019</p>	<p>Pacientes atendidos en el servicio de emergencia.</p> <p><b>Intervención:</b></p> <p>La humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería.</p> <p><b>Comparación:</b></p> <p>No</p> <p><b>Resultados analizados:</b></p> <p>Se quieren estudiar los aspectos relacionados con la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería.</p> <p><b>Tiempo de seguimiento:</b></p> <p>Parcialmente</p>	<p>La muestra seleccionada fue aleatoria simple por muestreo no probabilísticos conformada por 43 enfermeros y 50 usuarios</p> <p><b>Intervención grupo experimental:</b></p> <p>Los aspectos relacionados con la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería.</p> <p><b>Intervención grupo control:</b></p> <p>Parcialmente</p> <p><b>Método enmascaramiento:</b></p> <p>Parcialmente</p>	<p><b>Efectos adversos:</b></p> <p>El déficit de humanización se da por el exceso de la jornada laboral causando deterioro en la calidad de atención asociándose significativamente al estrés laboral que desarrolla el personal.</p>	<p>horarios de trabajo con el fin de brindar atención de calidad y calidez, estableciendo un mayor compromiso ante los usuarios.</p>	

*Tabla 27. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Poblete Troncoso, M., Valenzuela Suazo, S. (2017)	<p><b>Diseño:</b></p> <p>Revisión sistemática</p> <p><b>Objetivos:</b></p> <p>Analizar el desafío que representa el</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>Enfermeras que trabajan en servicios hospitalarios.</p> <p><b>Intervención:</b></p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b></p> <p>Revisiones sistemáticas</p> <p><b>Método evaluación</b></p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b></p> <p>Se utilizan 20 estudios incluidos en la revisión sistemática</p> <p><b>Resultados:</b></p>	<p>A modo de síntesis se observa en Latinoamérica la necesidad de buscar el significado que tiene el cuidado en los profesionales de enfermería y que los aspectos deficientes</p>	MEDIA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>cuidado humanizado para las enfermeras en los servicios hospitalarios.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Brasil, 2017</p>	<p>No</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Las medidas de resultado incluyen el análisis del desafío que representa el cuidado humanizado para las enfermeras en los servicios hospitalarios.</p>	<p><b>calidad:</b> Sin información</p>	<p>La revisión identificó varios desafíos que enfrentan las enfermeras en la prestación de cuidados humanizados en entornos hospitalarios. Estos desafíos pueden incluir la falta de tiempo debido a la carga de trabajo, la burocracia administrativa, la falta de recursos adecuados, la falta de capacitación en habilidades de comunicación y empatía, y las políticas organizativas que priorizan la eficiencia sobre la calidad de la atención. Se observó que muchas enfermeras perciben el cuidado humanizado como un componente esencial de su práctica.</p>	<p>como es centrar el cuidado en el paciente y que este sea un "cuidado humanizado" se incorporen a la praxis.2. Se colige entonces, que es el entorno inmediato, donde la enfermera desarrolla su trabajo, las instituciones hospitalarias, sistemas complejos, por cierto, con pautas y normas establecidas, el que de alguna forma están determinando que el acto de cuidar no sea centrado en el usuario.</p>	

*Tabla 28. Ficha de lectura crítica*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Portal Juárez, K.(2017)</p>	<p><b>Diseño:</b> Revisión sistemática</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar la percepción de los</p>	<p><b>Población:</b> Pacientes que recibieron atención de enfermería.</p> <p><b>Intervención:</b></p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Revisiones sistemáticas</p>	<p><b>Nº estudios incluidos:</b> La población de estudio consistió en doce pacientes con procesos pre y post quirúrgicos, fueron</p>	<p>Por lo que se concluye que la mayoría de los usuarios entrevistados manifiestan si recibir un trato humanizado por</p>	<p>ALTA</p>

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>pacientes sobre el trato humanizado por parte de enfermería y su influencia en la recuperación de la salud</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El Salvador, 2017</p>	<p>Se analiza la percepción de los pacientes sobre el trato humanizado por parte de enfermería.</p> <p><b>Comparación:</b> No</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Sí</p>	<p><b>Método evaluación calidad:</b> Parcialmente</p>	<p>elegidos, tomando en cuenta los factores de inclusión y exclusión, seis fueron elegidos de Cirugía Oquellí y los otros seis de Cirugía General, dentro de los cuales la mitad es del sexo masculino, y los demás del sexo femenino, entre las edades comprendidas de los 12 y 89 años, con días de estancia hospitalaria desde tres días hasta un mes y medio.</p> <p><b>Resultados:</b> La revisión sistemática reveló que la mayoría de los pacientes tienen una percepción positiva hacia el trato humanizado por parte del personal de enfermería. Se encontraron numerosos testimonios que destacan la importancia del trato empático, la compasión y la atención personalizada en la experiencia del paciente durante su atención hospitalaria.</p>	<p>parte del personal de enfermería en lo que se refiere al tratamiento médico. Se debe de mencionar que en el servicio de cirugía general se entrevistó una usuaria con un tipo de personalidad negativa, con baja autoestima y trastornos depresivos debido a su patología de base y el encamamiento prolongado lo que hace alterar la percepción sobre el trato que recibe.</p>	

Tabla 29. Ficha de lectura crítica

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Veloz Monserrate, K. L. (2022).	<p><b>Diseño:</b> Revisión sistemática</p> <p><b>Objetivos:</b> Determinar la relación entre la atención del paciente oncológico y el cuidado humanizado proporcionado por el personal de enfermería en un hospital de Guayaquil en el año 2022.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> El estudio se llevó a cabo en un hospital de Guayaquil, durante el año 2022.</p>	<p><b>Población:</b> Incluye pacientes oncológicos que recibieron atención en el hospital de Guayaquil durante el período de estudio, así como el personal de enfermería que proporcionó cuidado a estos pacientes.</p> <p><b>Intervención:</b> Atención del paciente oncológico</p> <p><b>Comparación:</b> Su relación con el cuidado humanizado del personal de enfermería</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Parcialmente</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> Revisiones sistemáticas</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Sin información</p>	<p><b>N° estudios incluidos:</b> Se usó la investigación observacional básica, cuantitativa, transversal, no experimental y de tipo descriptivo-correlacional; mientras que, la muestra fue de 100 pacientes oncológicos.</p> <p><b>Resultados:</b> Los hallazgos mostraron que se cumplió la hipótesis alterna que asegura que la atención del paciente oncológico se relaciona positiva y significativamente con el cuidado humanizado del personal de enfermería. Además, el nivel de cuidado humanizado en función de las características sociodemográficas indicó que el cuidado es alto en las mujeres, en los grupos etarios de 36 a 45 años, en las personas con instrucción secundaria, con un estado civil de casado/unión libre y que viven en la zona urbana. Asimismo,</p>	Se concluyó que las características con mayor nivel de cuidado humanizado derivan de un mayor nivel de atención al paciente.	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
				el nivel de cuidado humanizado fue alto y la atención brindada por el personal asistencial se la catalogó como excelente.		

**Anexo 1.**  
**Declaración Jurada**

**DECLARACIÓN JURADA**

Yo Victoria Elena Castro Ujueta, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1824-0191 egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, antes quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado "Humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas relacionado con la calidad de vida. Revisión sistemática en países de América Latina, 2017-2024", es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original.

Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público, en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 19 días del mes de agosto del año 2024.



Firma del estudiante

Cédula: 1-1824-0191

## Anexo 2. Carta del tutor

### CARTA DE LA TUTORA

San José, 19 de agosto, 2024.

**Máster Marcela Cerdas**  
**Directora Departamento de Servicios Estudiantiles**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante, **VICTORIA ELENA CASTRO UJUETA**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“HUMANIZACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PERSONAS ONCOLÓGICAS RELACIONADO CON LA CALIDAD DE VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA, 2017-2024.”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones. Se adjunta documento con el detalle de la revisión de forma que se constate los aspectos sujetos a mejora que aún persisten.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19%
	TOTAL		<b>94%</b>

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura; agradezco enviar al lector asignado la tabla adjunta de forma que sirva de insumo al proceso de lectura.

Atentamente,

MARIA MARCELA Firmado digitalmente por  
CASTRO MENDEZ MARIA MARCELA CASTRO  
(FIRMA) MENDEZ (FIRMA)  
Fecha: 2024.08.19 11:58:38  
-06'00'

**MSc. Marcela Castro Méndez**  
**Cédula identidad 1-1034-0377**  
**Carné Colegio Profesional E-4705**

**Anexo 3.**  
**Carta del lector**

**CARTA DEL LECTOR**

San José, 27 de agosto, 2024

**Vanessa Aguilar Zeledón MSc.**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**


Estimada señora:

La estudiante **Victoria Elena Castro Ujueta**, cédula de identidad número **1 1824 0191**, me ha presentado, para efectos de LECTORÍA, el trabajo de investigación **HUMANIZACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PERSONAS ONCOLÓGICAS RELACIONADO CON LA CALIDAD DE VIDA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES DE AMÉRICA LATINA ,2017-2024**. el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, se avala el traslado al proceso de lectura al filólogo(a).

Atentamente,



**Marta Eugenia Artavia Calvo**  
**108860775**  
**Código 4107**

*Anexo 4.*  
*Carta de autorización para licencia TFG*

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 28 de Agosto del 2024


Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Victoria Elena Castro Ujueta con número de identificación 1-1824-0191 autor (a) del trabajo de graduación titulado "Humanización del profesional de enfermería en el cuidado de personas oncológicas relacionado con la calidad de vida. Revisión sistemática en países de América Latina, 2017-2024", presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

  
Victoria SSS 1-1824-0191  
Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)  
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y  
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.