



**DOI:** 10.26820/reciamuc/8.(3).sep.2024.257-271

**URL:** <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1493>

**EDITORIAL:** Saberes del Conocimiento

**REVISTA:** RECIAMUC

**ISSN:** 2588-0748

**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Artículo de revisión

**CÓDIGO UNESCO:** 32 Ciencias Médicas

**PAGINAS:** 257-271







## Estudio comparativo de los cuidados humanizados en los servicios clínicos según percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021

Comparative study of humanized care in clinical services as perceived by users in a hospital, Guayaquil 2021

Estudo comparativo do atendimento humanizado nos serviços clínicos, segundo a percepção dos utentes de um hospital, Guayaquil 2021

**Perla Michelle Rodríguez Dueñas<sup>1</sup>; Angel Orlando Díaz Pincay<sup>2</sup>; Mayra Alexandra Bajaña Pinela<sup>3</sup>; Karla Del Rocío Moreno Álvarez<sup>4</sup>**

**RECIBIDO:** 20/04/2024 **ACEPTADO:** 15/08/2024 **PUBLICADO:** 13/12/2024

1. Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud; Licenciada en Enfermería; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; pmichelle.rd@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-8517-8286>
2. Magíster en Epidemiología Mención en Investigación Clínica Aplicada; Magíster en Educación Mención en Pedagogía; Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador; ang.nk71@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-4054-5078>
3. Magíster en Gerencia en Salud; Licenciada en Enfermería; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; licmayra31@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0001-5709-1375>
4. Magíster en Educación Mención en Pedagogía; Diploma Superior en Atención Primaria de Salud; Médica Especialista en Enfermedades Infecciosas; Médico; Investigadora Independiente; Guayaquil, Ecuador; drakarla.moreno@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-3570-8810>

### CORRESPONDENCIA

Perla Michelle Rodríguez Dueñas

pmichelle.rd@gmail.com

**Guayaquil, Ecuador**

## RESUMEN

El objetivo general del presente estudio de investigación fue el de determinar las diferencias existentes en los cuidados humanizados en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021. La metodología aplicada fue cuantitativa de tipo básico con un diseño no experimental, transversal – descriptivo con una población de 200 participantes donde hubo 100 del área de cirugía general y 100 del área de traumatología. Se aplicó el instrumento de escala de Percepción del Cuidado Humanizado en enfermería para pacientes Hospitalizados (PCHE). Como resultado se obtuvo que los pacientes del área de cirugía general ocupan un nivel muy alto de percepción de cuidados humanizados con un 63% y un nivel alto con un 37% mientras que los pacientes del área de traumatología en el nivel muy alto ocupan un 59% y en el nivel alto 41%, de acuerdo con la prueba de U de Mann-Whitney se encontró que p-valor > 0,05 con una Sig.= 0,528. Se concluye que no existen diferencias significativas entre la percepción del cuidado humanizado en ambos grupos de pacientes del hospital de Guayaquil.

**Palabras clave:** Cuidados humanizados, Servicios clínicos, Percepción de usuarios, Hospital.

## ABSTRACT

The general objective of this research study was to determine the existing differences in humanized care in clinical services according to the perception of users in a hospital, Guayaquil 2021. The methodology applied was quantitative of basic type with a non-experimental, transversal - descriptive design with a population of 200 participants where there were 100 from the general surgery area and 100 from the traumatology area. The Perception of Humanized Care in Nursing for Hospitalized Patients (PCHE) scale instrument was applied. As a result, it was obtained that patients in the general surgery area have a very high level of perception of humanized care with 63% and a high level with 37% while patients in the area of traumatology have a very high level of 59% and a high level of 41%, according to the Mann-Whitney U test it was found that p-value > 0.05 with a Sig.= 0.528. It is concluded that there are no significant differences between the perception of humanized care in both groups of patients in the hospital of Guayaquil.

**Keywords:** Humanized care, Clinical services, User perception, Hospital.

## RESUMO

O objetivo geral deste estudo de investigação foi determinar as diferenças existentes no atendimento humanizado nos serviços clínicos de acordo com a percepção dos utilizadores de um hospital, Guayaquil 2021. A metodologia aplicada foi quantitativa de tipo básico com um desenho não experimental, transversal - descriptivo com uma população de 200 participantes onde havia 100 da área de cirurgia geral e 100 da área de traumatologia. Foi aplicado o instrumento de escala Percepção do Cuidado Humanizado em Enfermagem ao Paciente Hospitalizado (PCHE). Como resultado, obteve-se que os pacientes da área de cirurgia geral possuem um nível muito alto de percepção do cuidado humanizado com 63% e um nível alto com 37% enquanto os pacientes da área de traumatologia possuem um nível muito alto de 59% e um nível alto de 41%, de acordo com o teste U de Mann-Whitney verificou-se que p-valor > 0,05 com um Sig.= 0,528. Conclui-se que não há diferenças significativas entre a percepção do atendimento humanizado em ambos os grupos de pacientes no hospital de Guayaquil.

**Palavras-chave:** Atendimento humanizado, Serviços clínicos, Percepção do utilizador, Hospital.

## **Introducción**

Los servicios humanizados en las instituciones de salud es un tema de gran relevancia mundial y nacional debido a que no todas estas instituciones cumplen con brindar este trato a los pacientes.

El tema de la humanización en los hospitales es, en la actualidad, una necesidad demandada por los usuarios, así como parte de los derechos de los pacientes de los hospitales a nivel global (Ramírez, et al., 2016). La enfermedad y su apropiada atención corresponden y forman la estructura de cualquier sociedad; se expresa con esto no únicamente los hechos de índole epidemiológica y del campo de la clínica, sino también acerca de las condiciones sociales, económicas y culturales que cada una de la sociedad atraviesa al momento de afrontar, curar, enfermar y morir (Zambrano, 2016).

En un estudio bibliográfico realizado por Vargas, et al. (2021) donde se analizaron diferentes estudios sobre humanización en la atención de la salud en varios países de Latinoamérica como Perú, Chile, Colombia, Brasil y Ecuador, se ha determinado, en general, que existe una percepción humanizada positiva del 68.5% en los servicios de atención de la salud, siendo Perú el país con mayor porcentaje (95%) haciendo referencia a las dimensiones conductuales, espirituales, comunicación afectiva entre enfermera-paciente y familiar para lograr un cuidado humanizado.

En Bogotá, los autores Galindo y Carvajal (2020) han señalado que no existe la presencia en general de un trato digno a los pacientes cuyas necesidades, creencias y emociones no son valoradas, hacen un énfasis en el hecho de que la humanización de la atención en salud debe estar presente en todo profesional y personal de la salud junto con una involucración de su familia y cuidadores. En Chile, de acuerdo con el estudio de Gómez, et al. (2016), se ha proyectado que existe un 51.8% de cuidados y atención humanizada con un 12.5% de atención deshumanizada o deficiente.

Adentrándose en territorio nacional, en el Ecuador se ha evidenciado un cuidado y atención humanizada principalmente deficiente por parte del personal de atención de la salud, principalmente en enfermería (Coronado y González, 2021; Rivas, et al. 2020). Así mismo, de acuerdo con Montero, et al. (2019), se ha expuesto que el cuidado humanizado se aplica de forma apropiada sólo en ciertos hospitales o instituciones de salud, llegando a encontrar sólo un 62,4% de servicios humanizados frente a un 37,6% de servicios deshumanizados en la atención de la salud, se han humanizado los servicios de atención al parto, pero se observa una deshumanización en atención a adultos o pacientes con enfermedades infectocontagiosas como el VIH.

En el hospital estudiado de la ciudad de Guayaquil se identifica una tendencia similar de deficiencia en los cuidados humanizados en relación los resultados expresados en el contexto nacional, por lo que la presente investigación busca determinar los diferentes tipos de cuidados humanizados brindados en el hospital según la percepción de los usuarios y con esto proponer una capacitación en este tipo de cuidados para el personal médico.

## **Metodología**

El enfoque se posee esta investigación es cuantitativo, no experimental, debido a que no se manipulará intencionalmente las variables, ya que solo se analizarán los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia. Es transversal - descriptivo, comparativo, se pretende realizar descripciones comparando los pacientes del área de cirugía general y los pacientes del área de traumatología.

El esquema por utilizar para la comprensión de la metodología del estudio es el siguiente:

M1 → O

M2 → O

M1 ≠ M2

Dónde:

M1 = Pacientes del área de cirugía general  
 M2 = Pacientes del área de traumatología  
 O = Cuidados Humanizados

En esta investigación la población es finita que estará conformada por 200 usuarios, tanto masculinos como femeninos y mayores

de edad, que acudan al hospital de la ciudad de Guayaquil a los servicios de cirugía general y de traumatología durante el transcurso del presente año 2021 con prueba de COVID-19 negativa. Debido a que se va a estudiar a toda la población el presente estudio de investigación no presenta una muestra.

**Tabla 1.** Roblación de pacientes del hospital de Guayaquil año 2021

| Pacientes               | Nº  | %    |
|-------------------------|-----|------|
| Área de cirugía general | 100 |      |
| Área de traumatología   | 100 |      |
| Total                   | 200 | 100% |

**Fuente:** Lista de pacientes del Hospital de Guayaquil de las áreas de cirugía general y traumatología.

### Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes del hospital de Guayaquil con prueba negativa de COVID-19 en el año 2021.
- Pacientes que asistan al área de cirugía general del hospital de Guayaquil en el año 2021.
- Pacientes que asistan al área de traumatología del hospital de Guayaquil en el año 2021.
- Criterios de exclusión
- Pacientes del hospital de Guayaquil con prueba positiva de COVID-19 en el año 2021.
- Pacientes que no asistan a las áreas de cirugía general o de traumatología del hospital de Guayaquil en el año 2021.

El muestreo es no probabilístico por conveniencia debido a que se trabajará con el mismo número de la población puesto que

la cantidad a estudiar es la más apropiada para los fines de la investigación. La muestra evaluada estuvo conformada por 200 pacientes del hospital de las áreas de cirugía general y traumatología, ambas muestras estaban formadas por 100 pacientes. El cuestionario se aplicó a ambas muestras en el mismo periodo de tiempo.

La técnica por emplearse es la encuesta con la cual se busca conocer, medir, analizar o comprobar una variable o hipótesis.

El instrumento que se empleará es el cuestionario. Las preguntas estarán orientadas a la medición de las dimensiones de la variable cuidados humanizados.

Para medir el cuidado humanizado se aplicó el instrumento de escala de Percepción del Cuidado Humanizado en enfermería para pacientes Hospitalizados (PCHE) el cual consta con 36 ítems en una escala ordinal de cinco puntos: nunca = 1, a veces = 2, regularmente = 3, casi siempre = 4 y siempre = 5; el instrumento estuvo conformado por las siguientes dimensiones: For-

mación de un sistema de valores humanísticos y altruistas (1, 2, 3 y 4); Instalación de Fe y Esperanza (5, 6 y 7); Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás (8, 9, 10, 11, 12 y 13); Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza (14, 15 y 16); Promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos (17, 18, 19 y 20); Uso sistemático del método científico para la resolución de problemas y toma de decisiones (21, 22 y 23); Promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal (24, 25, 26 y 27); Crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual (28, 29 y 30); Ayudar a la satisfacción de las necesidades humanas (31, 32 y 33) y; Aceptación de fuerzas existenciales-fenomenológicas (34, 35 y 36). El puntaje final se obtiene suman-

do todos los puntos, mientras más alto el puntaje mejor es la percepción del cuidado humanizado, se divide en: muy bajo, bajo, regular, alto y muy alto.

### **Validez**

La validez es un concepto que refiere a aquello que es verdadero o más próximo a la verdad, generalmente se considera que los resultados de un instrumento son válidos cuando se encuentra libre de errores o con un alto valor de verdad (Keever, et al., 2018). En este caso el instrumento a utilizar ya se encuentra previamente validado por expertos de acuerdo al trabajo de Ávila, et al. (2016) donde se lo verificó mediante el juicio de 14 profesionales con una formación académica entre licenciados y doctores en enfermería.

**Tabla 2.** Confiabilidad del instrumento

| Instrumento   | Nº ítems | Resultados             |
|---|----------|------------------------|
| Escala de Percepción de Cuidados Humanizados en pacientes Hospitalizados (PCHE) | 36       | Alfa de Cronbach: .945 |

**Fuente:** Ávila, et al. (2016)

Ávila, et al. (2016), determinó el valor de consistencia interna o el Alfa de Cronbach del instrumento a aplicar con un resultado de 0,945 demostrando así que dicho instrumento permite medir apropiadamente las dimensiones y variables a estudiar en la presente investigación.

### **Métodos de análisis de datos**

Al haber finalizado la recolección de información del instrumento se procederá a ingresar los datos a una tabla de Excel cuando se hayan revisado que los cuestionarios se llenaron de forma adecuada, caso contrario se desechan y marcan como inválidos. Cada cuestionario válido se codifica en orden numérico. Terminado este paso,

se procede a ingresar los datos en el programa SPSS v. 23 el cual permitirá crear tablas descriptivas y porcentuales que permitan comprobar las hipótesis.

### **Aspectos éticos**

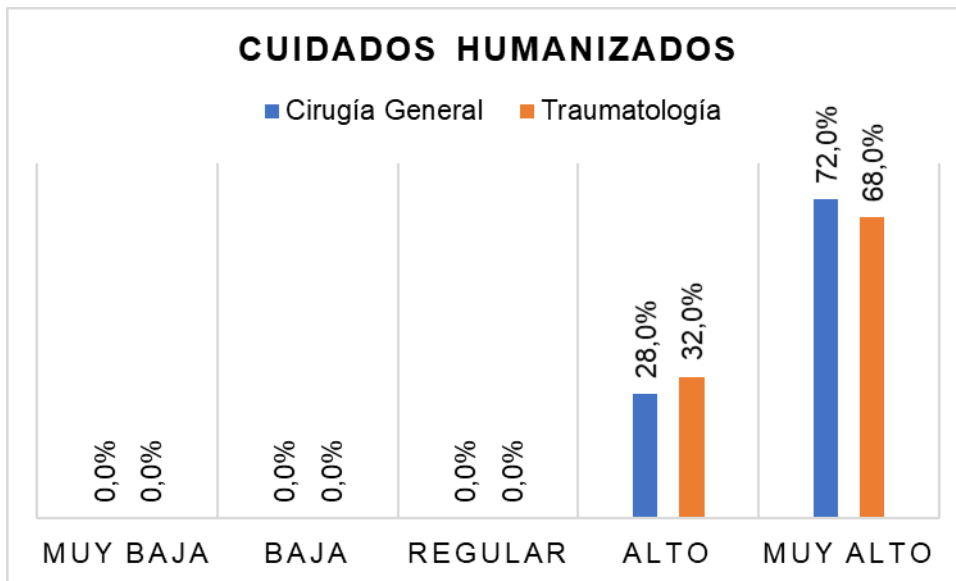
Con el fin de salvaguardar la privacidad de los participantes se envió un consentimiento informado a cada uno explicando los objetivos y fines de la investigación el cual será firmado por cada participante.

### **Resultados**

Las siguientes tablas muestran los resultados del cuestionario aplicado a los pacientes del hospital de ambos grupos obtenien-



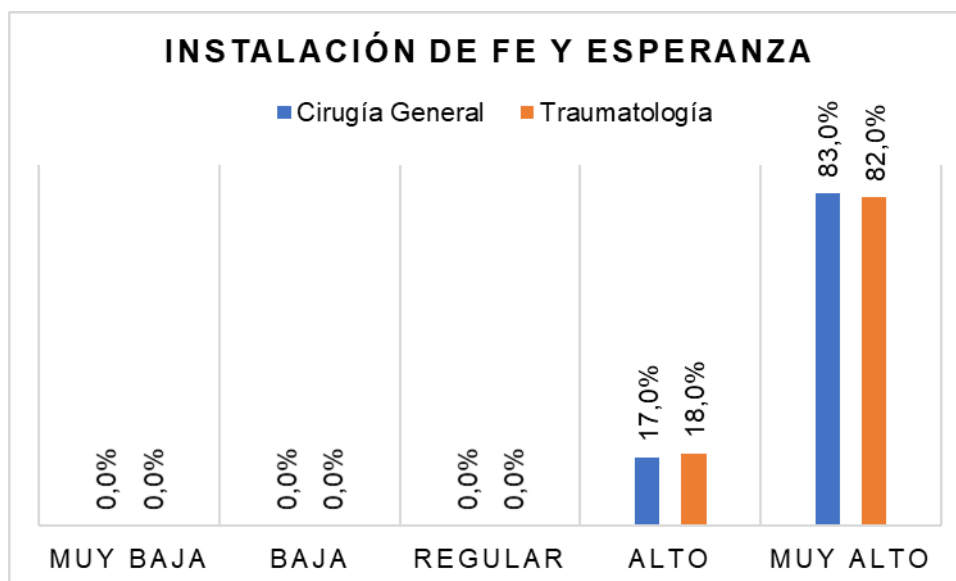
do con esto la percepción de los pacientes dentro de la instalación de salud. sobre el cuidado humanizado que reciben



**Figura 1.** Cuidados humanizados en pacientes del área de cirugía general y de traumatología

Como se puede evidenciar en ambos servicios se ubicaron en el nivel muy alto con el 72,0% para los pacientes del servicio de Cirugía General y 68,0% para el servicio de Traumatología. Estos nos indica una per-

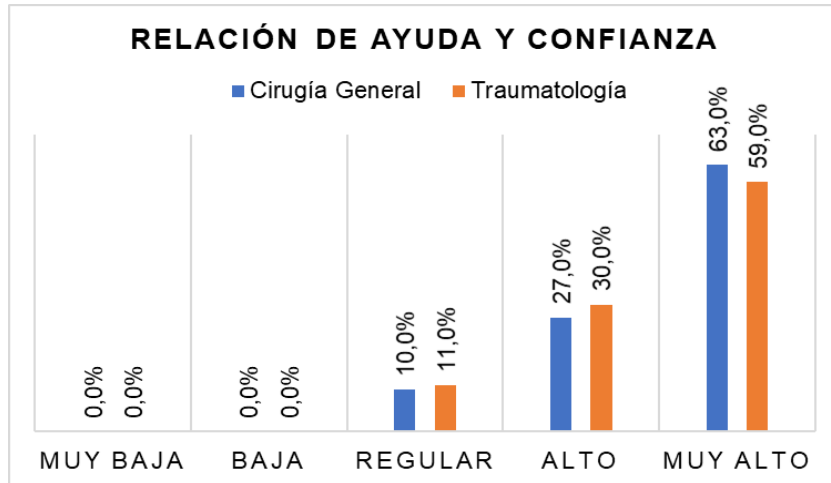
cepción muy alta por parte de los pacientes de ambos servicios en relación con el cuidado humanizado que se le brinda el personal de salud.



**Figura 2.** Cuidados humanizados en la dimensión instalación de fe y esperanza en los grupos de pacientes

Se tiene que los pacientes de cirugía general en el nivel muy alto ocupan un 83% mientras los de traumatología un 82%. En el nivel alto los pacientes de cirugía general poseen un 17% mientras los de traumato-

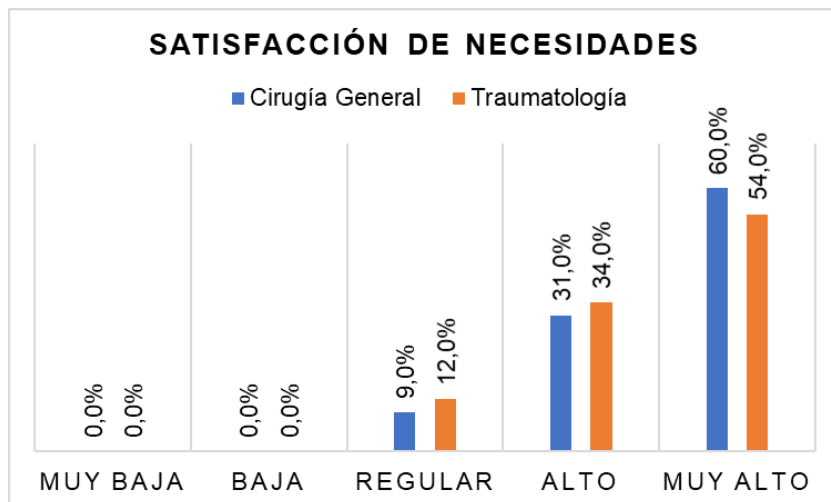
logía un 18%. Esto indica una percepción muy alta por parte de los pacientes en relación con la instalación de fe y esperanza por parte de los enfermeros



**Figura 3.** Cuidados humanizados en la dimensión desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza en los grupos de pacientes

En la figura anterior se muestra un promedio de 10,5% en el nivel “regular” entre ambos grupos, el nivel alto posee un promedio de 28,5%, en el grupo de cirugía general posee un 27% y en el grupo de traumatología un 30%. Se mantiene un puntaje elevado en el nivel “muy alto” que posee un promedio

de 61% entre ambos grupos, en el grupo de cirugía general posee un 63% y en el grupo de traumatología un 59%. Esto indica una percepción muy alta por parte de los pacientes en una relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza por parte de los enfermeros.



**Figura 4.** Cuidados humanizados en la dimensión ayudar a la satisfacción de las necesidades humanas en los grupos de pacientes

En la figura 4 muestra que un 31% de los pacientes de cirugía general tienen una percepción de nivel “alto” de esta dimensión, mientras que el 34% de los de traumatología tienen este nivel. En ambos grupos hay una tendencia a percibirlo con un nivel “muy alto” con un 57% de promedio donde el grupo de CG posee un 60% mientras que el grupo de traumatología tiene un 54%. El grupo de cirugía general tiene un 9% y el grupo de traumatología presenta un nivel “regular” con un 12% de los participantes.

**Contrastación de las hipótesis Contrastación de Hipótesis General**

Con el fin de comprobar las hipótesis por medio de los resultados con respecto a la percepción de los cuidados humanizados de los pacientes de las áreas de cirugía general y de

traumatología se aplicó la prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney. Los valores que se usan en dicha prueba son las siguientes:

**Regla de decisión**

P-valor < 0.05: Se acepta la Ha, se Rechaza la H0

P-valor > 0.05: Se acepta H0, se Rechaza la Ha

**Ha:** Existen diferencias significativas en los cuidados humanizados en los servicios clínicos según percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

**H0:** No existen diferencias significativas en los cuidados humanizados en los servicios clínicos según percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

**Tabla 3.** Nivel de significancia de la variable cuidados humanizados de acuerdo con la percepción de los usuarios

|                 | Muestra | Rango Promedio | U de Mann-Whitney | Sig.  |
|-----------------|---------|----------------|-------------------|-------|
| Cirugía General | 100     | 103            |                   |       |
| Traumatología   | 100     | 97,9           | 4800,000          | 0,528 |
| Total           | 200     |                |                   |       |

**Fuente:** p 0,528

Puesto que el puntaje de significancia es mucho mayor que 0.05 (Sig. 0,528) se se puede decir que no existen diferencias significativas en los cuidados humanizados en los servicios clínicos según percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

**Contrastación de Hipótesis Específica 1**

**Ha:** Existen diferencias significativas en el grado de satisfacción de las necesidades en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

**H0:** No existen diferencias significativas en el grado de satisfacción de las necesidades en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.



**Tabla 4.** Nivel de significancia de la dimensión satisfacción de las necesidades de acuerdo con la percepción de los usuarios

| Satisfacción de las necesidades | Muestra | Rango Promedio | U de Mann-Whitney | Sig.  |
|---------------------------------|---------|----------------|-------------------|-------|
| Cirugía General                 | 100     | 103,4          |                   |       |
| Traumatología                   | 100     | 97,5           | 4702,000          | 0,428 |
| Total                           | 200     |                |                   |       |

**Fuente:** p 0,428

El puntaje de significancia es mucho mayor que 0.05 (Sig. 0,428), se puede decir que no hay diferencias existentes en el grado de satisfacción de las necesidades en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

#### Contrastación de Hipótesis Específica 2

**Ha:** Existen diferencias significativas entre la relación de cuidados humanos de ayu-

da y de confianza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021

**H0:** No existen diferencias significativas entre la relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021

**Tabla 5.** Nivel de significancia de la dimensión satisfacción de las necesidades de acuerdo con la percepción de los usuarios

| Relación de ayuda y confianza | Muestra | Rango Promedio | U de Mann-Whitney | Sig.  |
|-------------------------------|---------|----------------|-------------------|-------|
| Cirugía General               | 100     | 102,4          |                   |       |
| Traumatología                 | 100     | 98,5           | 4803,000          | 0,610 |
| Total                         | 200     |                |                   |       |

**Fuente:** p 0,610

El puntaje de significancia es mucho mayor que 0.05 (Sig. 0,610), se puede decir que existe un bajo nivel de diferencias entre la relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

#### Contrastación de Hipótesis Específica 3

**Ha:** Existen diferencias significativas en la instalación de fe y esperanza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

**H0:** No existen diferencias significativas en la instalación de fe y esperanza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

**Tabla 6.** Nivel de significancia de la dimensión instalación de fe y esperanza de acuerdo con la percepción de los usuarios

| Instalación de fe y esperanza | Muestra | Rango Promedio | U de Mann-Whitney | Sig.  |
|-------------------------------|---------|----------------|-------------------|-------|
| Cirugía General               | 100     | 102,7          |                   |       |
| Traumatología                 | 100     | 98,3           | 4779,000          | 0,560 |
| Total                         | 200     |                |                   |       |

**Fuente:** p 0,560

El puntaje de significancia es mucho mayor que 0.05 (Sig. 0,560), se puede decir que no existen diferencias en la instalación de fe y esperanza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021.

## Discusión

Se pudo evidenciar y aceptar que no existen diferencias significativas entre los pacientes de cirugía general y los pacientes de traumatología de acuerdo a la percepción del cuidado humanizado recibido por parte del personal de enfermería y, a su vez, que existen niveles altos y muy altos en la percepción de los cuidados humanizados recibidos por parte de los pacientes de la muestra de ambos grupos.

Esto quiere decir que. el personal de enfermería tiene una alta capacidad para brindar un trato humano a los pacientes del hospital priorizando su bienestar, empatía, ayuda y entendimiento en ambas áreas.

De todas las dimensiones en ambos grupos la dimensión promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos no obtuvo un puntaje muy alto llegando sólo a un nivel alto de los resultados. Pese a esto, se determina que, dentro de lo que respecta a cuidados humanizados, nos damos

cuenta de que el profesional a cargo tiene buena adhesión a cada aspecto de este, por lo tanto, se logra subir en niveles de buena percepción de estos en el usuario.

Como se puede ver, los resultados en ambos grupos son similares en un sentido muy positivo puesto que los niveles llegan a niveles altos y muy altos únicamente faltando en mejorar la dimensión sobre los sentimientos positivos y negativos.

Estos resultados son contrarios a los que expone Rivas, et al. (2020), en su trabajo "Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador" donde indica que, si bien la atención humanizada es positiva, existen deficiencias que dificultan que pueda brindarse dicha atención en su totalidad.

Pero se obtuvo resultados similares a los que señala Aguirre (2021) en su estudio "Cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del Hospital General IEES Ambato" donde concluyó que el personal de enfermería brindó un apropiado cuidado humanizado a la muestra seleccionada.

Considerando que la teoría de Watson del cuidado humanizado enfatiza el hecho en el que se postula una visión más focalizada en

el mejoramiento constante de la experiencia humanas respecto al trato recibido mientras se encuentran bajo los cuidados pertinentes (Watson, 1979), ya que, mediante la implementación de una filosofía y ética se contribuye al mejoramiento en el trato de los enfermos de forma más humanitaria, sosteniendo que la obtención del compromiso de cuidar en su totalidad a la persona afectada hace que toda la comunidad a su alrededor obtenga un apoyo fundamentado en los valores humanos que denotan una visión mucho más humanizada en el ámbito hospitalario. Con esto presente, es de inferir según los resultados que el personal de enfermería, de acuerdo con la percepción de los usuarios, es un grupo de profesionales que mantiene una filosofía y ética orientada al trato amable, íntegro y humanizado hacia el enfermo atendiendo apropiadamente su condición sin que esto signifique una denigración o maltrato a estos.

De acuerdo a identificar las diferencias en el grado de satisfacción de las necesidades en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital de Guayaquil, en la comparación realizada entre ambos grupos de cirugía general y del traumatología se puede decir que no hay diferencias existentes en el grado de satisfacción de las necesidades en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital de Guayaquil, a su vez se encontró que el nivel de satisfacción es elevado en los dos grupos, por lo que esto indica que los pacientes de ambas áreas consideran que sus necesidades están siendo cubiertas de una forma adecuada.

El resultado del objetivo específico uno se asemeja a lo que Hernández et al. (2019), en su trabajo "Percepción de los pacientes quirúrgicos sobre los comportamientos de la atención de enfermería humanizada" concluye: más de la mitad de los pacientes percibieron conductas de cuidado humanizado, brindado por enfermeras, durante su internación en los servicios quirúrgicos. Es esperable que las dimensiones seleccionadas para

medir la variable de cuidados humanizados muestren resultados positivos en ambos grupos de estudio de acuerdo con la percepción de los pacientes que los conforman.

Según lo expuesto por Ortega, et al. (2020), para que esta dimensión se cumpla se debe de saciar y (de cierta manera) complacer las necesidades más primordiales respecto al cuidado íntegro y humano brindado al paciente, es decir que, la funcionalidad del cuidado recae en la toma de conciencia en cuanto a la humanización del trato para que de esa forma se pueda fortalecer la integridad del cuerpo y de la mente del paciente, por lo tanto, estos aspectos se incorporan de manera primordial dentro del desarrollo constante de la humanización del trato que reciben los pacientes. De esto se puede inferir que el personal de enfermería realizó un trabajo mayoritariamente apropiado con más de la mitad de los pacientes atendidos de ambas áreas del hospital donde se fortaleció la integridad entre cuerpo y mente de los pacientes satisfaciendo adecuadamente sus necesidades.

Al conocer las de diferencias entre la relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital de Guayaquil se comprueba que existe un bajo nivel de diferencias entre la relación de cuidados humanos de ayuda y de confianza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital de Guayaquil. Nuevamente se obtiene que no existen diferencias significativas entre ambos grupos del hospital, siendo esto coherente con el trabajo de Melita et al. (2021), titulado "Percepción de los pacientes hospitalizados en unidades médico-quirúrgicas sobre la atención humanizada de enfermería" donde menciona en sus resultados que si bien existe una adecuada valoración del cuidado humanizado y la calidad del trabajo de enfermería, es necesario reforzar un pilar muy importante en la relación enfermera-paciente, especialmente en el ámbito comunicativo.

Ortíz y Martínez (2018), en su trabajo titulado “Percepción del cuidado de enfermería humanizado (PHCE) por familiares de pediatría de cuidados críticos” señalaron que, cuando el personal de enfermería brinda un excelente servicio, los pacientes experimentan mucha tranquilidad y predisposición a brindar ayuda a los pacientes debido a ello los pacientes siempre respetaban sus decisiones y escuchaban detalladamente. Estos resultados se asemejan en gran medida a la realidad del hospital de Guayaquil en donde se realizó el presente estudio de investigación.

Hurtado, et al. (2018), esta dimensión permite sostener cierto carácter de autenticidad y confianza entre el profesional de enfermería y el paciente, por eso, la comprensión de su malestar se transforma en un eje fundamental para que el paciente no se sienta manipulado, engañado o utilizado. En esta dimensión se resalta la integridad y transparencia del enfermero en relación con su labor profesional, adicional a esto también se evalúa su desempeño como profesional de la salud. De acuerdo con esta definición y los resultados obtenidos, se puede inferir que el personal de enfermería del hospital de Guayaquil posee una integridad y transparencia en términos generales con la mayoría de los pacientes de las áreas de cirugía general y de traumatología.

Al especificar las diferencias existentes en la instalación de fe y esperanza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital de Guayaquil, se puede decir que no existen diferencias en la instalación de fe y esperanza en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios en un hospital de Guayaquil. Estos resultados son diferentes a los que Herrera et al. (2020), expone en su investigación titulada “Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica” donde los autores concluyen que, desde la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson, se pueden mejorar las dimensiones relacionadas a la expresión de emociones y aspectos espirituales. En

estos grupos estudiados el aspecto espiritual estuvo en niveles altos y muy altos en ambos grupos sin que exista una diferencia significativa entre los dos.

De acuerdo con Izquierdo (2015), esta dimensión es una consideración inmediata donde se entiende que los cuidados brindados se hacen de forma auténtica y se logra sostener una estructura de creencias religiosas netamente profundas, que se desglosan tanto en su persona como en la persona que se encuentra bajo su cuidado, es decir que, la presencia de una vocación religiosa se presenta como un sinónimo de fe y esperanza que a su vez es un reflejo directo de la importancia que tiene el profesional de enfermería en el mejoramiento de su paciente. Por lo que se comprende que el personal de enfermería estuvo fuertemente influenciado por una fe sólida que permitía brindar el soporte adecuado a los pacientes que requerían que se refuerzan sus creencias y esperanzas durante su proceso de tratamiento.

Acorde con la teoría de cuidados humanizados de Watson todo tipo de cuidado profesional debería de poder ser un trato humanizado puesto que se relacionan con seres humanos en una situación de vulnerabilidad a causa de su enfermedad, Watson (1979), expone que la mejor forma de tratar a otro ser humano es permitiéndose ser otro ser humano dejando de lado cualquier “deber ser” aparente del profesional suprimiendo ese trato indiferente y carente de sentimientos que algunos consideran como objetivo y de alguien altamente capacitado, sin embargo, como se ha expuesto, es este trato deshumanizado el que dificulta e incluso, en algunos casos, imposibilita la correcta ejecución del trabajo de enfermería y puede disminuir la posibilidad de mejoría del paciente. Los resultados hasta ahora obtenidos de los objetivos generales y específicos cumplen con los criterios expuestos por esta teoría.

Se puede considerar que el personal de enfermería, según la percepción de los pacientes de las áreas de cirugía general y de trau-

matología, provee de un cuidado humanizado alto y muy alto donde este personal trata a sus pacientes de una forma humana y decente permitiéndose experimentar empatía por estos al considerarlos como un ser humano que necesita de su ayuda profesional, dando a entender que el personal está altamente capacitado para brindar este tipo de tratos dentro del hospital de la ciudad de Guayaquil.

El cuidado humanizado, como se ha expuesto, puede resultar un pilar fundamental en la recuperación del paciente de su condición de enfermo por lo que es importante investigar acerca de las causas que promueven que este exista en la vasta mayoría de los enfermeros con el fin de poder mantener y aumentar la frecuencia en que estas prácticas son puestas en manifiesto dentro del hospital, para lograr este objetivo es necesario una investigación más profunda sobre el tema que permita indagar sobre las causas de este trato y fomentar una estrategia que permita que esto se mantenga y establezca como el trato común y general que los pacientes reciben por parte del personal de enfermería, esperando que esta realidad sea la misma en las diferentes áreas del hospital.

### **Conclusiones**

- La percepción de los cuidados humanizados por parte de los pacientes del área de cirugía general ocupan un nivel muy alto con un 63% y un nivel alto con un 37% mientras que los pacientes del área de traumatología en el nivel muy alto ocupan un 59% y en el nivel alto 41%, de acuerdo con la prueba de U de Mann-Whitney se encontró que  $p\text{-valor} > 0,05$  con una  $\text{Sig.} = 0,528$  como se puede ver en la tabla 8, por lo que se ha evidenciado que no existen diferencias significativas entre la percepción del cuidado humanizado en ambos grupos de pacientes del hospital de Guayaquil.
- Con respecto a la dimensión sobre la satisfacción de las necesidades en los servicios clínicos de los usuarios en un hospital de Guayaquil se observa que los pacientes del área de cirugía general ocupan un nivel muy alto con un 60%, un nivel alto con un 31% y un nivel regular con un 9% mientras que los pacientes del área de traumatología en el nivel muy alto ocupan un 54%, en el nivel alto 34% y en el nivel regular un 12%, la prueba de U de Mann-Whitney encontró que  $p\text{-valor} > 0,05$  con una  $\text{Sig.} = 0,428$  en la tabla 9 por lo que se puede decir que no hay diferencias existentes en el grado de satisfacción de las necesidades en los servicios clínicos según la percepción de los usuarios.
- Sobre la dimensión de cuidados humanos de ayuda y confianza de acuerdo con el servicio clínico en los pacientes del hospital de Guayaquil se encontró que los pacientes de cirugía general poseen un nivel muy alto con un 63%, un nivel alto con un 27% y un nivel regular con un 10%, mientras que los pacientes del área de traumatología en el nivel muy alto ocupan un 59%, en el nivel alto 30% y en el nivel regular un 11%, el  $p\text{-valor}$  encontrado en la prueba de U de Mann-Whitney fue de una  $\text{Sig.} = 0,610$  en la tabla 10, de acuerdo con este resultado no existen diferencias significativas en ambos grupos de acuerdo con esta dimensión.
- Los resultados en la dimensión sobre instalación de fe y esperanza indican que el grupo de cirugía general ocupa en el nivel muy alto un 83% y en el nivel alto un 17%, en el área de traumatología el nivel muy alto es de 82% y en el nivel alto un 18%. La prueba de U de Mann-Whitney obtuvo un  $p\text{-valor} = 0,560$  en donde se evidencia que no existen diferencias entre los grupos en esta dimensión.

## Bibliografía

- Aguirre, M. S. (2021). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos mayores de medicina interna del hospital general IESS Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de Repositorio Universidad Técnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32535/1/LLERENA%20AGUIRRE%2C%20MARIUXI%20%20SOLANGE.pdf>
- Ávila, A. H., Llanos, R. M., y Contreras, S. C. (2016). Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. *Index de Enfermería*, 25(4), 273-277. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000300011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011)
- Coronado, Y. C., y González, G. A. (2021). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarias parturientas de una comunidad de Latacunga, Ecuador. Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ambato.
- Galindo, S. N., y Carvajal, E. N. (2020). Vivencia de la relación terapéutica y su vínculo con la humanización de la atención en salud: "Una forma de ver cómo evoluciona cada vida". Universidad Santo Tomás, Facultad de Psicología, Bogotá.
- Gómez, P., Gonzáles, P., Morales, C., y Navarrete, J. (2016). Cuidado Humanizado de la Atención de Enfermería Percibido por los Cuidadores Familiares de Pacientes que Pertenecen al Programa de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos del Hospital Clínico. Chillán: Herminda Martín. Obtenido de <http://repositorio.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/2646/1/G%c3%b3mez%20Sandoval>
- González, C. I. (26 de mayo de 2020). Validación y adaptación cultural al italiano de la caring efficacy scale según la teoría del cuidado humano de Jean Watson. Obtenido de Tesis doctorales en Xarxa: <https://www.tdx.cat/handle/10803/669717#page=1>
- Hernández, R. G., Méndez, C. M., Martínez, G. C., Salinas, F. G., Huerta, M. d., y Hidalgo, H. C. (Julio de 2019). Surgical Patients Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hispanic Health Care International*, 18(1), 27-31. doi:10.1177/1540415319856326
- Herrera, V. B., Águila, B. M., y Vallejo, M. A. (2020). Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. *Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad"*, 4(1), 1-10. Obtenido de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93/315>
- Hurtado, M. D., Ccasani, G. P., y Sucille, X. M. (2018). Relación entre la aplicación y percepción del cuarto factor: ayuda-confianza de la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson en los enfermeros del Servicio de Emergencia de un hospital nacional. Tesis de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3722>
- Izquierdo, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista cubana de enfermería*, 31(3). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192015000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006)
- Keever, M. Á., González, H. M., Cruz, J. N., Novales, G. M., y Núñez, A. E. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista alergia México*, 65(4), 414-421. doi:10.29262/ram.v65i4.560
- Melita, A., Jara, P., y Moreno, M. G. (2021). Perception of hospitalized patients in medical surgical units on humanized nursing care. *Revista Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 89-105. doi:<http://dx.doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481>
- Montero, I. G., González, M. D., y Calle, V. J. (2019). Cuidados de enfermería humanizados, en la atención de salud. Universidad Estatal de Milagro, Facultad Ciencias de la Salud, Milagro.
- Ortega, D. Y., Brizuela, Q. R., Alonso, A. O., Suárez, O. J., Alfonso, C. N., y Estupiñán, Á. M. (2020). El cuidador en la satisfacción de necesidades al paciente oncológico con uso de endoprótesis esofágica autoexpandible. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 11(1), 11-17. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97592>
- Ramírez, R. G., Riva, M. E., y Ruiz, M. D. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2).
- Rivas, W. P., Vela, S. V., y Morocho, J. B. (2020). Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 24(6). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552020000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004)

Ortíz, Rubí y Martínez, Esther. (2018). Perception of humanized nursing care (PHCE) by family members of critical care pediatrics. *Nurse Care Open Acces Journal*, 5(3), 165-178. doi:10.15406/ncoaj.2018.05.00142

Vargas, M. E., Vega, M. J., y Pilligua, A. J. (2021). Percepción de la Humanización del Personal de Enfermería Aplicada en los Cuidados Paliativos Dirigidos a Pacientes Oncológicos y sus Familiares en Latinoamérica. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Milagro: Universidad Estatal de Milagro.

Watson, J. (1979). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Boulder, Colorado, United States of America: Published by the University Press of Colorado. Obtenido de [https://www.academia.edu/35251891/\\_Jean\\_Watson\\_Nursing\\_The\\_Philosophy\\_and\\_Science\\_BookFi\\_org\\_](https://www.academia.edu/35251891/_Jean_Watson_Nursing_The_Philosophy_and_Science_BookFi_org_)

Zambrano, M. L. (2016). La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Revista CUIDARTE*, 7(1), 1227-1231.

### **CITAR ESTE ARTICULO:**

Rodríguez Dueñas, P. M. ., Díaz Pincay, A. O. ., Bajaña Pinela, M. A. ., & Moreno Álvarez, K. D. R. . (2024). Estudio comparativo de los cuidados humanizados en los servicios clínicos según percepción de los usuarios en un hospital, Guayaquil 2021. *RECIAMUC*, 8(3), 257-271. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.\(3\).sep.2024.257-271](https://doi.org/10.26820/reciamuc/8.(3).sep.2024.257-271)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.