



REVISIÓN

Humanized nursing care and patient satisfaction in Post-anaesthetic Recovery Units

Cuidado humanizado del Enfermero y la Satisfacción del paciente en Unidades de Recuperación Posanestésica

Daysi Nathalie Silva Villalobos¹, Greyton Sangama Amasifuén¹, Margareth Villalobos Guezi¹, Wilter C. Morales-García²  

¹Universidad Peruana Unión. Escuela De Posgrado. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. Perú.

²Unidad de Ciencias Empresariales, Escuela de Posgrado, Universidad Peruana Unión. Lima, Perú.

Citar como: Silva Villalobos DN, Sangama Amasifuén G, Villalobos Guezi M, Morales-García WC. Humanized nursing care and patient satisfaction in Post-anaesthetic Recovery Units. Health Leadership and Quality of Life. 2024; 3:.35. <https://doi.org/10.56294/hl2024.35>

Enviado: 30-09-2023

Revisado: 25-03-2024

Aceptado: 08-09-2024

Publicado: 09-09-2024

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Wilter C. Morales-García 

ABSTRACT

Introduction: humanized nursing care refers to a comprehensive, patient-centered approach that seeks to address not only the physical, but also the emotional and psychological needs of the individual during their experience in the health care system.

Objective: to describe the relationship between humanized nursing care and immediate postoperative patient satisfaction in Post-Anesthesia Recovery Units.

Methods: a bibliographic review was carried out using the articles retrieved from the PubMed, MEDLINE, and Scielo databases, in the period between July and August 2024. Filters were used to select articles in Spanish and English. A total of 32 references were selected, which specifically fit the topic in question, excluding those with possible biases in their methods.

Development: humanized nursing care and patient satisfaction are topics of increasing relevance in the health field, especially in hospital settings such as the Post-Anesthesia Recovery Unit (URPA). Patient satisfaction, on the other hand, is a key indicator of the quality of care and is closely related to the patient's perception of the care received.

Conclusions: the satisfaction and comfort of patients admitted to surgical and post-anesthesia units depends largely on the preparation provided by the nursing staff, which contributes to their prompt recovery. Better preparation is a pillar for optimal care for all those patients seeking relief after a medical intervention that affects their quality of life.

Keywords: Humanized Care; Patient Satisfaction; Nursing; Intensive Care.

RESUMEN

Introducción: El cuidado humanizado en enfermería se refiere a un enfoque integral y centrado en el paciente que busca no solo abordar las necesidades físicas, sino también emocionales y psicológicas del individuo durante su experiencia en el sistema de atención médica.

Objetivo: describir la relación entre el cuidado humanizado enfermero y la satisfacción del paciente post operado inmediato de las Unidades de Recuperación Posanestésica.

Método: Se realizó una revisión bibliográfica mediante los artículos recuperados en las bases de datos PubMed, MEDLINE y Scielo, en el periodo comprendido entre julio y agosto de 2024. Se emplearon filtros para la selección de artículos en los idiomas español e inglés. Se seleccionaron un total de 32 referencias, las cuales se ajustaban concretamente al tema en cuestión, excluyéndose aquellos con posibles sesgos en

sus métodos.

Desarrollo: El cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente son temas de creciente relevancia en el ámbito de la salud, especialmente en entornos hospitalarios como la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA). La satisfacción del paciente, por otro lado, es un indicador clave de la calidad de la atención y está estrechamente relacionada con la percepción del paciente sobre la atención recibida.

Conclusiones: La satisfacción y confort del paciente ingresado en unidades quirúrgicas y posanestésicas, depende en gran parte de la preparación presentada por el personal de enfermería que contribuye a su pronta recuperación. Una mejor preparación del mismo es pilar para una óptima atención de todo aquel doliente que busca un alivio luego de una intervención médica que intervenga en su calidad de vida.

Palabras clave: Cuidado Humanizado; Satisfacción del Paciente; Enfermería; Terapia Intensiva.

INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado en enfermería se refiere a un enfoque integral y centrado en el paciente que busca no solo abordar las necesidades físicas, sino también emocionales y psicológicas del individuo durante su experiencia en el sistema de atención médica. Se caracteriza por la empatía, la comunicación efectiva y el respeto hacia la dignidad y autonomía del paciente.⁽¹⁾ Por otro lado, la satisfacción del paciente se define como la medida en la que las expectativas y necesidades del paciente son cumplidas durante su interacción con el sistema de salud, lo que incluye aspectos como la calidad de la atención recibida, el trato del personal médico y la percepción del entorno hospitalario.⁽²⁾

A nivel mundial, la importancia del cuidado humanizado en enfermería ha sido ampliamente reconocida como un componente esencial para la mejora de la calidad de la atención sanitaria. Según datos de la Organización Mundial de la Salud ⁽³⁾, un 75 % de los pacientes considera que la empatía y la atención personalizada por parte del personal de enfermería son determinantes en su experiencia durante la hospitalización.⁽⁴⁾ Este enfoque centrado en el paciente y su bienestar también ha sido destacado en diversos continentes. En Asia, un estudio realizado en China demostró que el cuidado humanizado de enfermería a pacientes con cáncer de mama durante el período perioperatorio reduce el estrés y mejora las capacidades de autocuidado y calidad de vida del paciente.⁽⁵⁾ Por otro lado, un estudio realizado con pacientes post operados de 5 países europeos reveló que los pacientes se mostraron satisfechos con su atención, especialmente con los aspectos técnicos del cuidado enfermero, aunque menos con la información proporcionada.

Además, se halló una correlación positiva entre el nivel de cuidado humanizado recibido y la satisfacción del paciente, lo que confirma que la prestación de atención de enfermería humanizada influye en la satisfacción de los pacientes.⁽⁶⁾ Así también, un estudio llevado a cabo en hospitales de Australia encontró que los pacientes que percibieron un mayor grado de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería mostraron niveles significativamente más bajos de ansiedad y estrés durante su estancia hospitalaria. Además, estos pacientes reportaron una mayor satisfacción con la atención recibida y una mayor disposición a seguir las recomendaciones médicas post alta, lo que sugiere que el cuidado humanizado no solo mejora la experiencia del paciente en el hospital, sino que también puede tener efectos positivos a largo plazo en su salud y bienestar.⁽⁷⁾

En América Latina, el reconocimiento de la importancia del cuidado humanizado en enfermería está en aumento. Sin embargo, aún persisten desafíos en su implementación y evaluación. De acuerdo con datos recopilados por la Organización Panamericana de la Salud ⁽⁸⁾, solo un 40 % de los hospitales en la región cuentan con programas formales de capacitación en cuidado humanizado para el personal de enfermería. Una investigación realizada en hospitales de Estados Unidos encontró que un aumento en la percepción del cuidado humanizado por parte de los pacientes disminuye la estancia hospitalaria y mejora la adherencia al tratamiento médico.⁽⁹⁾

El Ministerio de Salud del Perú, estableció el Plan Nacional de Humanización de la Atención de Salud 2019-2023, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención sanitaria mediante la integración de prácticas humanizadas y centradas en el paciente. Esto incluye capacitación del personal de salud en habilidades humanísticas y comunicativas, la creación de entornos de atención respetuosos y seguros, la promoción de la participación activa del paciente en su atención, la incorporación de principios de humanización en la gestión y administración de los servicios de salud, y la implementación de mecanismos de evaluación para medir el impacto de estas intervenciones en la satisfacción del paciente y los resultados de salud, sin embargo, la integración efectiva de estos principios en la práctica clínica cotidiana aún enfrenta obstáculos.

Además, la literatura sobre cuidado humanizado en enfermería y su relación con la satisfacción del paciente en contextos peruanos, como la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA), es limitada. Si bien existen estudios locales que abordan la importancia del cuidado centrado en el paciente en diversas áreas de la atención médica, que resaltan la necesidad de promover una cultura de atención centrada en el paciente en

las instituciones de salud del país, aún queda mucho por explorar en términos de su aplicación específica en la URPA y otros entornos similares.⁽¹⁰⁾

Ante este panorama, resulta imperativo profundizar en la comprensión de la relación entre el cuidado humanizado del enfermero y la satisfacción del paciente. Por tal motivo, los autores de esta investigación, se plantearon como objetivo: describir la relación entre el cuidado humanizado enfermero y la satisfacción del paciente post operado inmediato de las Unidades de Recuperación Posanestésica.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica mediante los artículos recuperados en las bases de datos PubMed, MEDLINE y Scielo, en el periodo comprendido entre julio y agosto de 2024. Se emplearon filtros para la selección de artículos en los idiomas español e inglés. Se agregaron artículos externos al marco de tiempo, debido a su importancia para la redacción de la presente, sin que la investigación presentara un porcentaje de actualización inferior al 90 %.

Se emplearon los términos “Cuidado humanizado”, “Satisfacción del paciente”, “Enfermería”, “Terapia intensiva”; así como sus traducciones al inglés, los cuales fueron extraídos de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Se seleccionaron un total de 32 referencias, las cuales se ajustaban concretamente al tema en cuestión, excluyéndose aquellos con posibles sesgos en sus métodos.

DESARROLLO

El cuidado humanizado en enfermería y la satisfacción del paciente son temas de creciente relevancia en el ámbito de la salud, especialmente en entornos hospitalarios como la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA). La teoría del cuidado humanizado proporciona un marco conceptual sólido que enfatiza la importancia de abordar las necesidades físicas, emocionales y psicológicas del paciente durante su experiencia de atención médica. La satisfacción del paciente, por otro lado, es un indicador clave de la calidad de la atención y está estrechamente relacionada con la percepción del paciente sobre la atención recibida, incluida la calidad de la interacción con el personal de enfermería.

Fernández et al.⁽¹¹⁾ publicaron un estudio titulado “Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería” en Chile; con el objetivos de analizar la percepción que tienen los usuarios hospitalizados respecto del cuidado humanizado que perciben por parte de las profesionales de enfermería; el estudio fue desarrollado bajo la metodología de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte trasversal; en la muestra participaron 377 usuarios hospitalizados, el cuestionario aplicado fue “Percepción de comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería”. Los resultados revelaron que el 84,6 % de los pacientes tuvieron una buena satisfacción con los cuidados de enfermería; además existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables.

Arcentales Lema et al.⁽¹²⁾ realizaron un estudio titulado “Satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del hospital” en Ecuador; con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues; fue un estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal: población: fue de 200 pacientes y la muestra de 132 pacientes hospitalizados; en donde, se les aplicó el instrumento Caring Assessment Instrument (CARE-Q) denominado el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado, utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán, validado en español por la Enfermera Gloria Sepúlveda, con una escala de Likert; Los resultados revelan que el personal de enfermería brinda una atención de salud óptima donde los pacientes manifiestan sentir satisfechos; el estudio concluye en que, se evidencia que hay mayor satisfacción con el cuidado de enfermería en mujeres jóvenes de tercer nivel a diferencias de otro nivel de instrucción.

Melita et al.⁽¹³⁾ realizaron un estudio titulado “Percepción de paciente hospitalizado en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería” en Chile; con el objetivo de medir la percepción del cuidado humanizado brindado por enfermeras(os) a personas hospitalizadas en unidades médico quirúrgicas de tres Centros asistenciales de una región de Chile; fue un estudio descriptivo, correlacional y transversal; la muestra fue de 150 personas hospitalizados; se utilizó la encuesta como técnica y como instrumento un cuestionario denominado “Escala de Percepción de Comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE)” validado; los resultados mostraron que existe una buena percepción del cuidado humanizado, en especial en la dimensión “calidad del quehacer de enfermería” con una evaluación sobresaliente; el estudio arribó a una conclusión, si bien existe evidencia de una adecuada apreciación del cuidado humanizado en la labor del enfermero(a), en donde sí necesita hacer un esfuerzo por mejorar es en la dimensión de comunicación, en vista de la importancia al fomento y fortalecimiento del trabajo del enfermero en el cuidado humanizado.

Rivera et al.⁽¹⁴⁾ realizaron un estudio titulado “Satisfacción del Paciente Post-operado en el Cuidado de Enfermería” con el objetivo de Identificar el nivel de satisfacción que ofrece el personal de enfermería en pacientes post- operados en un hospital privado de la Ciudad de Puebla; fue un estudio de nivel descriptivo

y transversal; de muestreo no probabilístico de 71 pacientes post operados en hospitalización; se aplicó 2 instrumentos de “Satisfacción del paciente post operado en el cuidado de enfermería de Ataurima”, con una participación voluntaria y anónimo; con consentimiento informado. Resultados; muestran que la atención prestada en su mayoría fue por parte del personal femenino mostrando seguridad y destreza en los procedimientos que realiza, ofreciendo con amabilidad un servicio oportuno; se concluye en que la mayor parte de la población está satisfecha del trabajo realizado por parte de Enfermería de la calidad de la atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente, lo cual es importante para la creación de programas de mejora de la calidad de la atención.

Milena y Guáqueta⁽¹⁵⁾ publicaron un estudio bajo el título de “Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería” en Bogotá - Colombia; con el objetivo de describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) adulto en un hospital de nivel III de, Colombia; fue un estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental de corte transversal; con una muestra de 55 pacientes hospitalizados, se utilizó como técnica la encuesta y su instrumento fue la Escala de “Percepción de Comportamiento de Cuidado Humanizado de Enfermería” 3ra versión validado y confiable; los resultados muestran que en global el 83,39 % revelaron una percepción con satisfacción; mientras que en la dimensión priorizar al sujeto de cuidado, obtuvo una percepción de satisfacción de casi siempre con el 60 %; en comunicación, se evidenció con un resultado favorable la satisfacción el 42 % de los encuestados; respecto a las cualidades del quehacer de enfermería, el 35 % reportó una satisfacción media de casi siempre; le estudio concluye, en que según los hallazgos, en forma global la evaluación del cuidados humanizado del enfermero(a) fue como bueno, lo que prevaleció con una alta satisfacción de los pacientes encuestados, fue priorizar el sujeto de cuidado.

Antecedentes nacionales, regionales y locales

Rio⁽¹⁶⁾ realizó un estudio titulado “Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano” Arequipa; con el objetivo de determinar la asociación entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados en medicina y cirugía de un hospital peruano; fue un estudio observacional, analítico y transversal; la muestra no probabilística fue de 112 pacientes; los instrumentos fueron “Cuidado humanizado de Enfermería (PCHE)” y el instrumento de satisfacción SERVQUAL; los resultados mostraron que el 65,2 % tuvo una percepción alta y también el 67,9 % reveló una alta satisfacción con el cuidado humano brindado por el enfermero en dicho servicio; el estudio concluye en que existe una asociación significativa entre ambas variables de estudio nivel de satisfacción y la percepción del cuidado humano.

Alarcon⁽¹⁷⁾ realizó un estudio titulado “Satisfacción del usuario post quirúrgico y calidad de cuidado enfermero en el Servicio de Cirugía, Hospital III De Yanahuara, EsSalud 2018” objetivo fue analizar la satisfacción del usuario posquirúrgico y la calidad de cuidado enfermero en el servicio de cirugía, los cuidados post operatorios mediante una atención humanizada; fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal; como técnica las encuesta, y como instrumentos, dos cuestionarios sobre satisfacción de los usuarios post quirúrgicos y calidad de cuidado enfermero; los resultados mostraron que el 65 % están satisfechos y el 35 % están medianamente satisfechos; finalmente, el estudio concluye, según los objetivos existe relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de cuidados enfermero, refiriendo estar satisfechos con un nivel bueno sobre la calidad de cuidados recibido de las enfermeras.

Ríos e Idrogo⁽¹⁸⁾ realizaron un estudio titulado “Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio - diciembre 2020” con el objetivo de determinar la relación entre el cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital de MINSA Tarapoto; fue un estudio de nivel básico, enfoque cuantitativo, correlacional, descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal; con una muestra de 103 pacientes hospitalizados; la técnica fue la encuesta y el instrumento, el cuestionario; los resultados obtenidos muestran, según las dimensiones sentimiento del paciente el 54,4 % considera de nivel óptimo; en la dimensión características de la enfermera el 47,6 % refieren de nivel óptimo y en la dimensión el quehacer de la enfermera, el 59,2 % califica de nivel óptimo; respecto a la relación de las variables, el 25,2 % de las encuestadas señalan una satisfacción ligeramente alto los mismos que califican de un nivel óptimo en el cuidado humanizado; el estudio concluye en que existe relación estadísticamente significativa entre el cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado.

Cuidado humano en enfermería

El profesional enfermero(a) cumplen un papel primordial en cuanto a la recuperación posquirúrgica, aquí los cuidados que proporciona la enfermera(o) se centran principalmente en la evaluación completa de la persona y estar alerta ante cualquier complicación, con el propósito de prestarles un servicio de calidad, empezando con

la supervisión continua y llevarle el tratamiento a sus horas, sin olvidar otorgar confianza y cordialidad; velar por su bienestar físico, las enfermeras se caracterizan por brindar apoyo emocional con el objetivo de que el post operado hospitalizado perciba seguridad y confianza.⁽¹⁹⁾

“Cuidado”, quiere decir el conjunto de actos desarrolladas por la enfermera con el objetivo de estimular o potenciar las capacidades personales y grupales del usuario y la comodidad respectivamente, constituyéndose en un actor principal, decidido, activo e independiente de su salud.⁽¹⁹⁾

El cuidado humanizado comprende la ejecución de valores como el amor, respeto, solidaridad y libertad; por ello que Liu et al.⁽²⁰⁾ señaló que “el cuidado es amor y que el amor es cuidado”. Esto fue ratificado por Gómez et al.⁽²¹⁾, al indicar que una de la más substancial y limpia manifestación del cuidado es el amor, haciendo mención que hay un acuerdo lógico de que “se cuida lo que se ama”; en ese sentido, el amor percibido desde la posición de la enfermera es el que conlleva atención, interés, amabilidad, respeto, solidaridad y honestidad, entre otros.

Cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos

Es el cuidado racional, lógica donde la enfermera utiliza opiniones, conocimientos, habilidades, datos y experiencias para valorar la salud, plantea problemáticas con base científica, con decisiones adecuadas. El cuidado se inicia en momento en que se transfiere al paciente post operado inmediato a unidad de recuperación y termina en evaluación seriada en el hospital u hogar, con duración variada y con tiempo según la complejidad de cirugía y factores condicionantes del paciente.⁽²²⁾

En admisión del usuario Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA) termina cuando el cirujano deja la vigilancia en periodo pos operatorio. La enfermera verifica que los cuidados (procedimientos y técnicas) se hagan correctamente para tener indicadores positivos en resultados del proceso que evidencia la satisfacción de cada necesidad del paciente y el logro de los resultados en el perioperatorio.⁽²³⁾

Dimensiones del Cuidado humanizado de enfermería

“La atención humanizada requiere la interacción entre los conocimientos científicos y los valores, generando la necesidad de particularizar los cuidados, siendo esta una actividad esencial en enfermería”.⁽²⁴⁾

Según el autor del instrumento PCHE en su versión III, realizado en Colombia por González-Hernández⁽²⁵⁾ tomado desde la perspectiva de la teoría de Jean Watson y adaptado con una nueva validación de las Dimensiones del instrumento PCHE y aplicado en Chile por los autores Melita-Rodríguez et al.⁽²⁶⁾, proponen las siguientes dimensiones del cuidado humanizado de enfermería:

Dimensión: Cualidades del hacer de enfermería.

Está referido a las cualidades y valores que caracterizan al personal de enfermería que brinda cuidado; en esta categoría se destacan aspectos como facilitar que el paciente experimenta sensaciones de bienestar y confianza, logrando que perciba un vínculo de respeto en la relación enfermera(o)-pacientes.⁽²⁶⁾

Dimensión: Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente.

Categoría que está referido a que de inicio por parte de quien brinda el cuidado (enfermero(a) a un proceso dinámico, primordial para desarrollo, el cambio y la conducta, permitiendo a la interacción con el (paciente) sujeto de cuidado, por medio de habilidades comunicativas, que posibiliten la trasmisión de una realidad y la interacción con la misma; esta apertura, está orientado a la escucha activa, al dialogo, a la presencia y comprensión de quien es cuidado.^(25, 26)

Disposición para la atención

Dentro de esta perspectiva, la satisfacción del paciente es conceptualizada por el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), como la percepción cómoda obtenida ante la satisfacción de las necesidades, es decir una contestación positiva al reclamo, interrogación o incertidumbre, esta ocasión no sucede de modo concreto, pues generalmente suele asociarse a aspectos objetivos por lo que la percepción de paciente se ve afectada, siempre se asocia con aspectos objetivos que afectan directamente la percepción del usuario.⁽²⁷⁾

De hecho, la satisfacción podría estar categorizada como principios, nociones o fundamentos, de importancia en el acto médico, además esta puede aproximarse al concepto de satisfacción desde el punto de vista del paciente y del profesional de la salud que lo atiende, siempre centrados en los cuidados atención, cortesía y trato que recibe del profesional y desde el punto de vista del profesional.⁽²⁸⁾

Satisfacción del paciente

La satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad y bienestar que, a la vez facilita, promueve y garantiza altos niveles de atención en salud, brindados por el personal de enfermería.⁽²⁹⁾

Dimensiones de la Satisfacción del paciente

Se han identificado seis dimensiones del cuidado de enfermería que están relacionados con la satisfacción

de los pacientes con el cuidado de enfermería hospitalario.

Dimensión del Trato. - El trato que proporciona enfermería se enfoca en el tipo de cuidado, características de satisfacción incluyen la cortesía, amabilidad, privacidad, interés, consideración, amistad, paciencia y sinceridad. Las características negativas son las conductas precipitadas, que se asocian con el desinterés, falta de respeto, conductas que causan dificultad, dolor, insulto o preocupación innecesaria, por parte del proveedor del cuidado de salud.⁽²¹⁾

Dimensión Continuidad del cuidado. - Está definida en términos de la entrega del cuidado sin interrupción, desde la misma facilidad del equipo o proveedor. Incluye el conocimiento del estado de salud del paciente, proporcionar al paciente lo que requiere para satisfacer sus necesidades, valorar al paciente asignado varias veces por turno, proporcionar el cuidado a los pacientes asignados a cada enfermera.⁽²¹⁾

Dimensión Resultado del cuidado. - Es la eficacia del tratamiento en el mejoramiento o mantenimiento del estado de salud, incluye hacer sentir bien al paciente, calmarle inmediatamente el dolor, tranquilizarlo, proporcionarle seguridad, mantenerlo limpio, cómodo y educación para el cuidado en el hogar.⁽²¹⁾

Bases teóricas

Para sustentar la tesis sobre el cuidado humanizado en enfermería y su relación con la satisfacción del paciente postoperado inmediato en una unidad de recuperación posanestesia, se pueden emplear varias teorías de enfermería que destacan la importancia del cuidado centrado en el paciente, la humanización de la atención y la satisfacción del paciente.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson es fundamental en este contexto. Watson propone que el cuidado humano es esencial para la práctica de la enfermería y tiene un impacto profundo en la salud y la recuperación del paciente.⁽²⁶⁾ Su teoría enfatiza la importancia de una relación basada en la empatía, confianza y comunicación entre la enfermera y el paciente, lo cual es crucial para la satisfacción del paciente. Además, Watson destaca el cuidado transpersonal, que implica considerar al paciente como un ser integral y atender sus necesidades físicas, emocionales y espirituales. Este enfoque holístico es particularmente relevante en el cuidado postoperatorio, donde el estado emocional del paciente puede influir significativamente en su recuperación física.⁽²⁹⁾

En el contexto postoperatorio inmediato, los pacientes suelen estar en un estado vulnerable y dependiente, y el papel de la enfermería es crucial para proporcionar el apoyo necesario hasta que el paciente pueda recuperar su autocuidado. La aplicación de esta teoría asegura que los cuidados proporcionados son personalizados y adaptados a las necesidades específicas de cada paciente, lo cual puede mejorar su satisfacción y bienestar.⁽³⁰⁾

La Teoría de la Relación Interpersonal de Hildegard Peplau también es aplicable. Peplau subraya la importancia de la relación enfermera-paciente en el proceso de cuidado y recuperación. Esta teoría identifica fases distintas en la relación de cuidado que pueden mejorar la comunicación y el entendimiento mutuo, elementos esenciales para un cuidado humanizado. En la fase postoperatoria inmediata, una relación sólida puede ayudar a identificar rápidamente las necesidades del paciente, mejorar su confort y reducir la ansiedad, contribuyendo así a una mayor satisfacción.⁽³¹⁾

Finalmente, la Teoría de la Adaptación de Callista Roy puede proporcionar una base teórica para entender cómo los pacientes se adaptan a los cambios físicos y emocionales después de una cirugía. Roy sugiere que la enfermería debe facilitar la adaptación del paciente a través de intervenciones que promuevan el equilibrio y el bienestar. En el entorno de una unidad de recuperación posanestesia, aplicar esta teoría puede ayudar a los pacientes a adaptarse más rápidamente a su nueva condición postoperatoria, mejorando su satisfacción y recuperación.⁽³²⁾

Estas teorías de enfermería proporcionan un marco sólido para entender y mejorar el cuidado humanizado en la atención postoperatoria inmediata. Al aplicarlas, es posible no solo mejorar la calidad del cuidado, sino también aumentar la satisfacción del paciente, lo cual es un indicador crucial de éxito en la práctica de enfermería.

Las enfermeras cumplen un papel muy importante en cuanto a la recuperación posquirúrgica, en este momento los cuidados que proporciona la enfermera (o) se centran principalmente en la evaluación completa de la persona y estar alerta ante cualquier complicación, con el propósito de prestarles un servicio de calidad, empezando con la supervisión continua y llevarle el tratamiento a sus horas, sin olvidar otorgar confianza y cordialidad.

CONCLUSIONES

La satisfacción y confort del paciente ingresado en unidades quirúrgicas y posanestésicas, depende en gran parte de la preparación presentada por el personal de enfermería que contribuye a su pronta recuperación. Una mejor preparación del mismo es pilar para una óptima atención de todo aquel doliente que busca un alivio luego de una intervención médica que intervenga en su calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Cruz Riveros, C., & Cruz Riveros, C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2020;9(1), 21-32. <https://doi.org/10.22235/ECH.V9I1.2146>
2. Valls Martínez, M. C., Abad Segura, E., Valls Martínez, M. C., & Abad Segura, E. Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*. 2018;41(3), 309-320. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0315>
3. Organización Mundial de la Salud. Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. 2016);1-14. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-sp.pdf
4. Steven, E., Romero, N., Richard, ;, Salvatierra Chica, J., Lisette, M., Quimis, P., Brenda, ;, & Castro, V. P. El cuidado humanizado basado en valores. *RECIMUNDO*. 2023;7(4), 29-37. [https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/7.\(4\).OCT.2023.29-37](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/7.(4).OCT.2023.29-37)
5. Tao, F., Ji, J., Cheng, L., & Zhang, L. Humanistic care in nursing improves postoperative recovery and reduces stress responses of breast cancer patients during the perioperative period. *Int J Clin Exp Med*. 2020;13(5), 3426-3433. www.ijcem.com/
6. Suhonen, R., Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Jarosova, D., Leino-Kilpi, H., Patiraki, E., Karlou, C., Balogh, Z., & Merkouris, A. Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2012;26(2), 372-380. <https://doi.org/10.1111/J.1471-6712.2011.00943.X>
7. Kvande, M. E., Angel, S., & Højager Nielsen, A. "Humanizing intensive care: A scoping review (HumanIC)." *Nursing Ethics*. 2022;29(2):498. <https://doi.org/10.1177/09697330211050998>
8. Organización Panamericana de la Salud. La situación de la enfermería en la Región de las Américas. In OPS/OMS. 2022. <http://iris.paho.org>.
9. Cheung, R. B., Aiken, L. H., Clarke, S. P., & Sloane, D. M. Nursing care and patient outcomes: International evidence. *Enfermeria Clinica*. 2008;18(1):35-40. [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(08\)70691-0](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(08)70691-0)
10. Meneses-La-Riva, M. E., Suño-Vega, J. A., & Fernández-Bedoya, V. H. Humanized Care From the Nurse-Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers in Public Health*. 2021;9, 737506. <https://doi.org/10.3389/FPUH.2021.737506>
11. Fernández Silva CA, Mansilla Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antinirre Mansilla b, Garces Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)*. 2022;11(1):e2635. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
12. Arcentales Lema GC, Esa Cano IC, Ramírez Coronel AA, Gafas Gonzalez C. Satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del hospital. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021;1(1):e32454. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>
13. Melita, A. B., Concha, P. J., & Moreno-Mansivais, M. G. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2021;10(1):89-105. <https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2481>
14. Rivera, B., Lorenzo, A., Rodríguez, M., & Hidalgo, M. Satisfacción del Paciente Post-operado en el Cuidado de Enfermería. 2017. https://investigacion.upaep.mx/micrositios/cipu/assets/m1_satisfaccion-del-paciente-post-operado-en-el-cuidado-de-enfermeria.pdf
15. Milena JZ, Guaqueta Parada SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería. *Av. Enferm*. 2019;37(1):65-74. <https://doi.org/10.15446/av.enferm/v37n1.65646>
16. Rio, P. M. V. Del. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2022;7(1), 28-33. <https://doi.org/10.26722/RPMI.2022.V7N1.31>

17. Alarcon Rodriguez, G. C. Satisfacción del usuario post quirúrgico y calidad de cuidado enfermero en el servicio de cirugía, hospital III de Yanahuara, EsSalud 2018. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2020. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/15421>
18. Rios Pinedo, J. C., & Idrogo Ortiz, M. E. Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II - 2 MINSA Tarapoto. Periodo julio - diciembre 2020. Repositorio - UNSM. 2021. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3926>
19. Busch, I. M., Moretti, F., Travaini, G., Wu, A. W., & Rimondini, M. Humanization of Care: Key Elements Identified by Patients, Caregivers, and Healthcare Providers. A Systematic Review. *Patient*. 2019;12(5):461-474. <https://doi.org/10.1007/S40271-019-00370-1>
20. Liu, L., Xiao, Y.-H., & Zhou, X.-H. Effects of humanized nursing care on negative emotions and complications in patients undergoing hysteromyoma surgery. *World Journal of Clinical Cases*. 2023;11(28):6763-6773. <https://doi.org/10.12998/WJCC.V11.I28.6763>
21. Gómez-Cantarino, S., García-Valdivieso, I., Dios-Aguado, M., Yáñez-Araque, B., Gallego, B. M., & Moncunill-Martínez, E. Nursing Perspective of the Humanized Care of the Neonate and Family: A Systematic Review. *Children (Basel, Switzerland)*. 2021;8(1). <https://doi.org/10.3390/CHILDREN8010035>
22. Kalal, N., Sharma, S. K., & Soni, K. Postoperative clinical nursing care pathway for patients with mucormycosis: An experience from a tertiary care hospital in Rajasthan, India. *Nepal Journal of Epidemiology*. 2021;11(4):1095. <https://doi.org/10.3126/NJE.V11I4.40498>
23. Jimeno-San Martín, L., Goñi-Viguria, R., Bengoechea, L., Fernandez, E., Mendiluce, N., Romero, C., Rábago, G., & Regaira-Martínez, E. Postoperative management and nursing care after implantation of a total artificial heart: Scoping review. *Enfermeria Intensiva*. 2023. <https://doi.org/10.1016/J.ENFIE.2023.08.006>
24. Vásquez, G., Clavero, J., Encalada, G., León, G., & Echeverría, K. Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-Ecuador. *Dominio de Las Ciencias*. 2022;8(3):334-350. <https://doi.org/10.23857/DC.V8I3.2812>
25. González Hernández OJ. Validez y confiabilidad del instrumento "Percepcion de comportamientos de cuidado humanizado de enfermeria 3er version". *Aquichan*. 215:15(3):381-392. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.6>
26. Melita-Rodríguez, A. B., Jara-Concha, P. D. T., Valencia-Contrera, M. A., Melita-Rodríguez, A. B., Jara-Concha, P. D. T., & Valencia-Contrera, M. A. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria. *Index de Enfermería*. 2022;31(4):294-298. <https://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20225167>
27. Huaman-Carhuas, L., Melo-Flores, C. M., Gutiérrez-Carranza, M. D., Huaman-Carhuas, L., Melo-Flores, C. M., & Gutiérrez-Carranza, M. D. Calidad percibida y su relación con la satisfacción del paciente en tratamiento con hemodiálisis en un hospital público de Perú. *Enfermería Nefrológica*. 2023;26(2):159-166. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842023016>
28. Torres-Reyes, E. D., Carranza-Guzmán, F. J., Tamez-Rodríguez, A. R., & Álvarez-Villalobos, N. A. (2023). Correlación entre tiempo consulta y satisfacción del paciente en primer nivel de atención. *Revista Médica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*. 2023;61(6):759. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.10064307>
29. Ramos Guajardo, S., Ceballos Vasquez, P., Ramos Guajardo, S., & Ceballos Vasquez, P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2018;7(1):3-16. <https://doi.org/10.22235/ECH.V7I1.1537>
30. Tanaka, M. Orem's nursing self-care deficit theory: A theoretical analysis focusing on its philosophical and sociological foundation. *Nursing Forum*. 2022;57(3):480-485. <https://doi.org/10.1111/NUF.12696>
31. Hagerty, T. A., Samuels, W., Norcini-Pala, A., & Gigliotti, E. Peplau's Theory of Interpersonal Relations: An Alternate Factor Structure for Patient Experience Data? *Nursing Science Quarterly*. 2017;30(2):160. <https://doi.org/10.1177/0894318417693286>

32. Bonfill Accensi E, Fortuno Mar L, Vay Flor S, Romanguera Genis. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index Enferm.* 2010;19(4):279-282. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-129620100003000010&Ing=es

FINANCIACION

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de esta investigación.

CONFLICTO DE INTERES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCION DE AUTORIA

Conceptualización: Daysi Nathalie Silva Villalobos.

Curación de Datos: Daysi Nathalie Silva Villalobos, Margareth Villalobos Guezi.

Análisis Formal: Greyton Sangama Amasifuén.

Investigación: Daysi Nathalie Silva Villalobos, Margareth Villalobos Guezi.

Metodología: Daysi Nathalie Silva Villalobos.

Manejo del Proyecto: Daysi Nathalie Silva Villalobos.

Recursos: Greyton Sangama Amasifuén, Margareth Villalobos Guezi.

Software: Greyton Sangama Amasifuén, Margareth Villalobos Guezi.

Supervisión: Daysi Nathalie Silva Villalobos, Greyton Sangama Amasifuén.

Validación: Daysi Nathalie Silva Villalobos.

Display: Daysi Nathalie Silva Villalobos, Margareth Villalobos Guezi.

Redacción - manuscrito original: Daysi Nathalie Silva Villalobos, Greyton Sangama Amasifuén.

Redacción - revisión - edición: Greyton Sangama Amasifuén, Margareth Villalobos Guezi.