



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad: un enfoque humanizado
en la atención de enfermería

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en
Enfermería**

Autoras:

Buenaño Cahuatijo Mishell Alexandra
Horna Duran Vicky Lizbeth

Tutor:

MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo

Riobamba, Ecuador. 2024

DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras; Buenaño Cahuatijo Mishell Alexandra con cédula de ciudadanía 0604548248 y Horna Duran Vicky Lizbeth con cédula de ciudadanía 0604646174 autora (s) del trabajo de investigación titulado: “Prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad; un enfoque humanizado en la atención de enfermería”, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de nuestra entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a los 24 días del mes de julio de 2024.



Buenaño Cahuatijo Mishell Alexandra

C.I: 0604548248



Horna Duran Vicky Lizbeth

C.I: 0604646174

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación "Prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad: un enfoque humanizado en la atención de enfermería", presentado por Buenaño Cahuatijo Mishell Alexandra con cédula de ciudadanía 0604548248, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 24 días del mes de julio de 2024.

PhD. Paola Maricela Machado Herrera

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Andrea Cristina Torres Jara

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



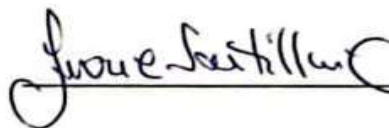
MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo

TUTOR



DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación “Prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad: un enfoque humanizado en la atención de enfermería”, presentado por Horna Duran Vicky Lizbeth con cédula de ciudadanía 0604646174, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 24 días del mes de julio de 2024.

PhD. Paola Maricela Machado Herrera

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Andrea Cristina Torres Jara

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



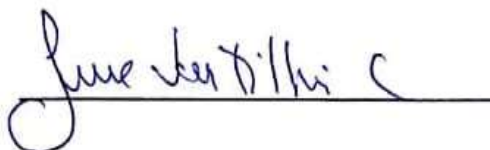
MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo

TUTORA



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación "Prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad: un enfoque humanizado en la atención de enfermería", por Buenaño Cahuatijo Mishell Alexandra con cédula de ciudadanía, bajo la tutoría de la MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 24 días del mes de julio de 2024.

PhD. Paola Maricela Machado Herrera
Presidente del Tribunal de Grado



MsC. Andrea Cristina Torres Jara
Miembro del Tribunal de Grado



MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca
Miembro del Tribunal de Grado



CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “Prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad: un enfoque humanizado en la atención de enfermería”, por Horna Duran Vicky Lizbeth con cédula de ciudadanía 0604646174, bajo la tutoría de la MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 24 días del mes de julio de 2024.

PhD. Paola Maricela Machado Herrera
Presidente del Tribunal de Grado



MsC. Andrea Cristina Torres Jara
Miembro del Tribunal de Grado



MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca
Miembro del Tribunal de Grado





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **MISHELL ALEXANDRA BUENAÑO CAHUATIJO** con CC: **0604548248**, estudiante de la Carrera **DE ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"PRÁCTICAS DE LA AMABILIDAD AMOROSA Y LA ECUANIMIDAD: UN ENFOQUE HUMANIZADO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA"**, cumple con el 7%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio TURNITING, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 16 de JULIO de 2024

MsC. Ivone de Lourdes Santillán Castillo.
TUTORA



CERTIFICACIÓN

Que, **VICKY LIZBETH HORNA DURAN** con CC: **0604646174**, estudiante de la Carrera de **ENFERMERIA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado **"PRÁCTICAS DE LA AMABILIDAD AMOROSA Y LA ECUANIMIDAD: UN ENFOQUE HUMANIZADO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA"** cumple con el 7%, de acuerdo al reporte del sistema Anti-plagio **TURNITING**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 17 de julio de 2024

MsC. Ivone De Lourdes Santillán Castillo
TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por guiarme en cada paso y darme la oportunidad de llegar a hasta esta etapa. Con mucho amor a mis padres Milton y Amada que han estado conmigo en todo momento brindándome su apoyo incondicional en mis estudios y vida diaria, gracias por sus sabios consejos, ya que han sabido guiarme siempre por el sendero del bien, quienes han sido la pieza fundamental en los triunfos y los momentos difíciles durante mi formación profesional, a mi hermano Sebastián por su constante amor inexplicable para mi superación persona y mi hijo Ander que es mi complemento, mi alegría y mi motivación para salir adelante. Este trabajo no solo representa mi esfuerzo, sino también la contribución de aquellas personas que han creído en mí y han sido parte de esto

Mishell

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida; Se los dedico también con mucho amor a mis padres; Victor Horna gracias papito por su apoyo incondicional, por estar conmigo en todo momento, por creer en mí y animarme a perseguir mis sueños le amo y le admiro. A mi mamita Mónica Duran por ser mi inspiración y ejemplo de perseverancia gracias por su amor incondicional, por ser mi mejor amiga y aconsejarme en todo momento gracias por impulsarme a alcanzar mis sueños, este logro también es suyo por que ha sido mi guía a lo largo de toda mi vida le amo con todo mi corazón. A mis hermanas Enid Vanessa y Shirley Dayana ustedes son mi mayor ejemplo de superación, gracias por estar siempre a mi lado, por brindarme apoyo incondicional, por ser mis confidentes y estar conmigo hasta en las noches de desvelo son el tesoro más valioso que tengo les amo con toda mi alma. A mi abuelita Edita gracias por sus sabios consejos, por estar presente en cada oración y por enseñarme el valor de dedicación. A mis demás abuelitos que están en el cielo gracias por dejarme los mejores recuerdos, sé que desde el cielo me cuidan, protegen y guían en cada paso que doy.

Vicky

AGRADECIMIENTO

Agradezco a dios por haberme guiado en cada paso y permitirme llegar hasta esta etapa, a mi familia en especial a mis padres, hermano e hijo quienes fueron un pilar fundamental en mi formación profesional ya que con su apoyo, amor, cariño, motivación y sabios consejos sin esperar nada a cambio me impulsaron siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a cualquier obstáculo.

A mi tutora de tesis la MsC. Ivone Santillán quien ayudo en este proceso y un infinito agradecimiento también a mis tutores del tribunal, cuyo inquebrantable esfuerzo nos brindaron su apoyo en esta investigación bajo su guía y paciencia.

A la Universidad Nacional de Chimborazo por la formación ética y profesional los todos los docentes de la prestigiosa Carrera de Enfermería quienes me impartieron sus conocimientos, por ayudarme a superar y darme la oportunidad de cumplir uno de mis sueños de ser Enfermera

Mishell

AGRADECIMIENTO

A diosito por las bendiciones que ha derramado sobre mí. A mis padres porque son el pilar fundamental en mi vida, gracias por todo el sacrificio que han hecho a lo largo de mi vida estudiantil. A mis hermanas por su compañía y amor sobre todo gracias por estar siempre en mis buenos y malos momentos. A toda mi familia ya que cada uno me apoyado, me aconsejado y ha dejado una huella imborrable en mi corazón.

De igual manera a una personita muy especial Cristhian, le agradezco por ser mi confidente, escucharme, ayudarme y apoyarme de manera incondicional, sobre todo por impulsarme cada día a ser mejor, cada gesto tuyo, cada palabra de aliento y cada momento compartido han sido invaluable, estoy profundamente agradecida por tenerte en mi vida.

A mi tutora la MsC. Ivone Castillo que ha estado dispuesta ayudarnos en la ejecución de nuestra investigación. De igual manera quiero agradecer de manera muy especial a mis docentes miembros del tribunal, por todo su apoyo, por impartirnos sus conocimientos y sobre todo por guiarnos en cada paso para terminar con éxito esta investigación.

A la “Universidad Nacional de Chimborazo” por las enseñanzas impartidas día a día en esta prestigiosa institución, gracias a cada docente que desde el primer día nos compartieron sus conocimientos y han contribuido en mi formación académica y profesional.

Vicky

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

CERTIFICADO DE MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	15
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	20
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	30
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	32
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	47
ANEXO 1. ALGORITMO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.	47
ANEXO 2. TRIANGULACIÓN SOBRE LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES DEL CUIDADO PROPUESTOS POR JEAN WATSON	48

RESUMEN

Para garantizar un entorno asistencial seguro, es fundamental implementar prácticas de amabilidad amorosa en el campo de la enfermería. Estas prácticas deben incorporar aspectos éticos, espirituales y de cuidado integral que tienen un impacto directo en la calidad de la atención proporcionada. Mientras que la ecuanimidad como principio fundamental a aplicarse en este proceso comprende acciones, entre ellas: mantener la calma, fomento de la estabilidad emocional y equilibrio interior, incluso en situaciones difíciles o estresantes, garantizando la imparcialidad y justicia en la prestación de cuidados. Esta investigación tuvo como objetivo analizar evidencia científica sobre la aplicación de prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en la atención en enfermería humanizada y su relación con los diez factores de cuidado caritativo. Este estudio científico documental y retrospectivo, tipo revisión bibliográfica, concretó una muestra de 42 artículos analizados considerando criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los resultados obtenidos sobre la aplicación de las prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad con un enfoque humanizado en la atención de enfermería, fueron relacionados con los diez factores del cuidado caritativo propuestos por Jean Watson; que permitieron establecer acciones en donde los profesionales de enfermería cumplen un rol fundamental en el desarrollo de interrelaciones para promover la práctica de amabilidad o ecuanimidad detalladas: en la formación de valores de los estudiantes y profesionales de enfermería, enfatizar la extensión del sentido del yo al cuidado de los demás; ayudar, escuchar y cuidar frente a las diferentes necesidades, garantizando el confort y privacidad, adopción de conductas de promoción, prevención y rehabilitación, preservando de tal modo la empatía y compasión, involucrando al usuario en la planificación del cuidado, manteniendo el respeto en las creencias, prácticas espirituales además del yo transpersonal; finalmente los diferentes procesos conllevan a ofrecer apoyo, consuelo y compasión de acuerdo a la vulnerabilidad identificada creando un espacio seguro y confiable que se da a través de la comunicación efectiva.

Palabras Clave: Enfermería, humanización de la atención, interpersonal, cuidado.

ABSTRACT

It is essential to implement loving-kindness practices in the nursing field to ensure a safe care environment. These practices should incorporate ethical, spiritual, and holistic care aspects that directly impact the quality of care provided. As a fundamental principle to be applied in this process, Serenity comprises actions, including keeping calm, fostering emotional stability and inner balance, even in difficult or stressful situations, and ensuring fairness and justice in providing care. This research aimed to analyze scientific evidence on the application of loving kindness and equanimity practices in humanized nursing care and their relationship with the ten factors of charitable care. This documentary and retrospective scientific study, bibliographic review type, made a sample of 42 articles analyzed considering established inclusion and exclusion criteria. The results obtained on the application of the practices of loving kindness and equanimity with a humanized approach in nursing care, were related to the ten factors of charitable care proposed by Jean Watson; which allowed establishing actions where nursing professionals play a fundamental role in the development of interrelationships to promote the practice of detailed kindness or equanimity: in the formation of values of nursing students and professionals, emphasizing the extension of the sense of self to the care of others; helping, listening and caring in the face of different needs, ensuring comfort and privacy, adoption of promotion, prevention and rehabilitation behaviors, thereby preserving empathy and compassion, involving the user in care planning, maintaining respect in beliefs, spiritual practices in addition to the transpersonal self; finally the different processes lead to offer support, comfort and compassion according to the identified vulnerability creating a safe and reliable space that is given through effective communication.

Keywords: Nursing, humanization of care, interpersonal, caring.



Reviewed by:
Mgs. Sofía Freire Carrillo
ENGLISH PROFESSOR
C.C. 0604257881

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que el accionar de enfermería con prácticas de amabilidad dirigidas al usuario o paciente promueve el bienestar, para mantener un entorno seguro y servir a las personas vulnerables para mejorar la calidad de vida y garantizar el cuidado de la salud y enfermedad. Las prácticas de amabilidad en enfermería son muy importantes, ya que involucran aspectos éticos, espirituales y de cuidado integral que influyen directamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes. Estas prácticas son esenciales para el cuidado humanizado fortaleciendo la relación entre pacientes y profesionales de la salud, mejorando la experiencia y promoviendo un ambiente de atención más compasivo y colaborativo. ⁽¹⁾

La amabilidad y cordialidad actualmente han sido los puntos fuertes de salud en enfermería caracterizada por la ecuanimidad, la misma que ha evolucionado en el tiempo para suplir las demandas de la sociedad, así como la inclusión dentro del entorno en que el usuario o paciente se encuentre, destacando que las intervenciones deben ser oportunas en relación con el compromiso y satisfacción de necesidad en las esferas sociales, psicológicas, emocionales, espirituales. ⁽²⁾

En la atención de enfermería, la ecuanimidad es un principio fundamental que busca garantizar la imparcialidad y justicia en la prestación de cuidados de salud a los pacientes; esta se relaciona estrechamente con la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el autocuidado. Es por ello, que es importante que los profesionales de enfermería estén sensibilizados hacia la diversidad cultural, social, reconozcan y respeten las particularidades de cada individuo, familia y comunidad. ⁽²⁾

En este sentido, Jean Watson refiere que la ecuanimidad comprende mantener la calma, la estabilidad emocional y el equilibrio interior, incluso en situaciones difíciles o estresantes. En su *“Teoría del cuidado humanizado”* inculca valores universales como la gentileza, compasión, fe-esperanza, integrados en la práctica diaria de los profesionales de enfermería, a más de ello se centra en el enfoque integral y holístico, destacando un equilibrio entre los

conocimientos de la ciencia y los valores, por lo que los principios de la bioética deben regir el actuar de todo profesional de enfermería. ⁽³⁾

Por otro lado, el enfoque humanizado en enfermería se centra en brindar cuidados considerando la importancia de los aspectos psicosociales y éticos en la atención del paciente, este enfoque implica establecer una relación de confianza y ética enfermero-paciente donde se prioriza el trato personalizado y holístico, reconociendo al individuo en su totalidad y no solo desde una perspectiva biológica. ⁽⁴⁾

En un estudio realizado en el hospital de Macas (Ecuador), los autores mencionan que la percepción del cuidado humanizado del personal de enfermería es crucial para determinar y promover el bienestar durante los procesos de atención en los sistemas de salud pública o privada. Considerando que los pacientes o familiares presentan desequilibrios emocionales, sufrimiento, temor o ansiedad, por eso nace la necesidad de fomentar la atención humanizada diaria respaldando el derecho universal a la salud sin discriminación o exclusión en la atención integral. ⁽⁴⁾

Yáñez M, Vargas I en su artículo '*Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería*' (2018), reconoce que los usuarios que reciben este tipo de atención reducen el impacto negativo en las esferas emocionales, físicos, psicológicos y espirituales durante la enfermedad y la hospitalización, es por ello que los autores recalcan la importancia de una atención humanizada. Entre los desafíos para enfermería se encuentra la atención de calidad, cuidados humanizados, estar presente, acompañar y participar en el proceso de la enfermedad, considerando el aspecto emocional y espiritual, para brindar un ambiente de confort y tranquilidad. ⁽⁵⁾

Con lo anteriormente mencionado, la humanización en los servicios de salud pretende optimizar la calidad de la atención, de forma oportuna, conectando e interactuando con el paciente para asegurar competencias, habilidades e intervenciones, mismas que protejan su dignidad, aumentando la satisfacción y reduciendo diversas complicaciones. Por lo tanto, es crucial que el personal de enfermería desarrolle habilidades de colaboración, comunicación y participación en la humanización del cuidado. ⁽⁵⁾

Sin embargo, por el trato indebido que ofrecen algunos profesionales de salud, así como intervenciones ineficaces que conducen a obtener inseguridad o a generar mayor riesgo en el estado de salud, creando un ambiente en donde la deshumanización se hace presente en los sistemas biomédicos. ⁽⁵⁾

Los autores Santiago A, Jiménez E y cols. en el artículo *'Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de DONABEDIAN en pacientes hospitalizados con dolor'* (2020), menciona que los profesionales de enfermería están expuestos a una gran presión por el entorno en el que trabajan, y se considera una profesión extremadamente estresante, por lo que influye en la calidad del cuidado; destacando que entre los factores de riesgo se encuentran la reducción de la calidad de atención, la deshumanización, altas tasas de trastornos mentales relacionados con el estrés y la insatisfacción laboral, falta de tiempo, intensa rutina en el trabajo, exigencias burocráticas y existenciales por lo que obligan a que el personal de enfermería cumpla con muchas tareas diarias, impidiendo una atención cálida y dejando de lado el sentido humanístico del cuidado. ⁽⁶⁾

Actualmente, la práctica profesional del cuidado y su enseñanza muestran deficiencias significativas, donde las instituciones sanitarias se centran en el modelo biomédico que orientan más hacia procedimientos y técnicas de la atención integral de la persona y su bienestar. Este enfoque, tiene la finalidad de dar seguimiento oportuno al usuario frente a diferentes condiciones, concentrándose en la curación de enfermedades lo que ha distanciado el cuidado enfermero de su enfoque original humanista y holístico, además hace referencia al trato inadecuado por parte de los profesionales de la salud y a las intervenciones ineficaces que pueden aumentar la inseguridad o el riesgo para la salud, provocando estados de depresión o ansiedad en los pacientes y sus familias. ⁽⁶⁾

Según Martínez M, en su artículo *'Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales'* (2022), menciona que la falta de humanización por el personal de salud está estrechamente relacionada con diversos factores de riesgo psicosocial, estos incluyen los conflictos y el rendimiento deficiente durante las jornadas de trabajo, siendo perjudiciales en la salud y el bienestar, afectando tanto el estado psicológico como físico y comprometiendo su capacidad para brindar una atención adecuada a los pacientes, esto puede manifestarse en una falta de

empatía, una respuesta inadecuada en la ejecución de tareas laborales y situaciones de estrés durante el horario laboral. ⁽⁷⁾

Por lo tanto en el cuidado, los autores: Vargas L, Becerra A, en su estudio *'La enseñanza del cuidado de enfermería en una Facultad de Enfermería en Bogotá'*, mencionan que se requiere de atención y compromiso de los profesionales de la salud desde la formación académica hasta la práctica clínica, por lo que es crucial promover un enfoque integrado que incorpore aspectos humanos, espirituales y transpersonales en el cuidado a fin de garantizar un alto nivel de atención humana y empática para el paciente, familia o comunidad, por ende, es fundamental priorizar una atención humanizada en la práctica clínica. ⁽⁸⁾

Por lo antes planteado, surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la importancia de las prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en la atención de enfermería?, ¿Qué factores de cuidado propuestos por Jean Watson se aplican en el accionar enfermero?, ¿Cuáles serían las acciones para el desarrollo de las prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en el cuidado humanizado? Estas interrogantes nacen considerando los diferentes aspectos humanos, espirituales y transpersonales que garanticen el cuidado centrado en el paciente.

El cuidado enfermero es vital en la recuperación del paciente mediante la atención directa, la aplicación de intervenciones y acciones dirigidas a la promoción de la salud, prevención, tratamiento de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a fin de fomentar, preservar, restaurar la salud y el bienestar de los pacientes, esta atención se enfoca en el cuidado humano basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que permite al profesional conocer el estado de salud, determinar el diagnóstico enfermero del paciente, planificar los cuidados, ejecutar y evaluar continuamente. ⁽⁹⁾

El objetivo general de la presente revisión bibliográfica fue analizar evidencia científica sobre la aplicación de prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en la atención humanizada de enfermería; mientras que dentro de los objetivos específicos se identificó la relación de los diez factores del cuidado caritativo propuestos por Jean Watson con el accionar de enfermería, para finalmente establecer acciones que favorezcan el desarrollo de un cuidado enfermero comprometido, solidario y humanizado, considerando las prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad.

En este sentido, la enfermería humanizada representa un desafío significativo que requiere atención y compromiso, pues debe promover aspectos humanos, espirituales y transpersonales en la atención, para garantizar el cuidado centrado en cada usuario. Por ende, es esencial que los profesionales de enfermería brinden atención en respuesta a las experiencias con el manejo de la enfermedad en el entorno físico-social haciendo parte del cuidado a la familia. ⁽⁹⁾

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En la incorporación de prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad se deduce que la formación y práctica enfermera contribuyen a mejorar la calidad de atención con un beneficio bidireccional, mediante una atención cálida, agradable, que demuestre empatía, amabilidad, eficiencia en el trabajo diario brindando un cuidado comprometido y solidario siendo claro en la comunicación y expresión positiva con el fin de instaurar una relación enfermero-paciente de calidad. Jean Watson menciona que *“El cuidado es elemental para salvaguardar y mantener la subsistencia humana donde resulta sagrada la labor del enfermero ya que implica una conexión profunda y empática con el paciente, reconoce su humanidad y responde a las necesidades físicas, emocionales y espirituales”*.^(10,11)

Garzón N, Olivella M, Bastidas C. en su artículo *“Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado. Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería”* menciona que la amabilidad en la práctica de enfermería se expresa como la disposición y actitud empática hacia los pacientes, mostrando calidez, respeto, comprensión y paciencia, manifestado en acciones que refuerzan la dignidad, el confort y la confianza de este durante todo el proceso de atención, dentro de un ambiente acogedor y seguro que promueva el bienestar emocional y físico.⁽¹²⁾

Álvarez L. en la investigación denominada *“Una mirada al cuidado holístico de enfermería”* describe a la amabilidad como *“parte de la connotación filosófica del cuidado humano con posición a un valor esencial, legitimando acciones, expresiones humanas, relaciones con otros y el entorno”*. De esta forma, se connota al cuidado como la parte integral de la forma de vida, actos dimensionales en un proceso de interacción con correspondencia mutua demostrando confianza, compromiso y muestra de empatía en las relaciones interpersonales.⁽¹²⁾

Las prácticas de amabilidad amorosa se distinguen en dos dimensiones: la dimensión directa describe al accionar de enfermería dentro del área específica ya sea domiciliaria, comunitaria u hospitalaria, es decir, crea un proceso de atención para alcanzar el bienestar en el cuidado de la persona, familia o comunidad. En la dimensión indirecta su principal característica del cuidado enfermero es mediante las intervenciones planificadas con fundamento científico,

pensamiento crítico, el actuar del profesional se ejecutará mediante acciones propicias para el usuario y de fácil identificación con finalidad de brindar una atención de calidad con enfoque holístico con conocimiento científico. ⁽¹³⁾

Las prácticas de amabilidad se basan en el amor y la ternura, como “*condiciones ineludibles en el hecho educativo, formativo y práctico*”, este contexto hace referencia a las emociones y estados de ánimo que se experimentan en las relaciones personales e interpersonales, mismas que están conectadas por sentimientos como el afecto, bondad, respeto y compasión, guiados por un comportamiento ético y moral que se basa en el cuidado hacia los demás, sin negar el reconocimiento a acciones o deseos específicos, evitando cualquier forma de prejuicio, lo que define un enfoque ético y humano en las interacciones. ⁽¹³⁾

Por ello, es necesario la incorporación de prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en la formación y la práctica enfermera para contribuir a mejorar la calidad de atención de enfermería humanizada, beneficiando tanto al enfermero como al paciente, mediante una atención cálida, agradable, que demuestre empatía, amabilidad, eficiencia en el trabajo diario brindando un cuidado comprometido y solidario siendo claro en la comunicación y expresión positiva con el fin de instaurar una relación enfermero-paciente de calidad. Jean Watson menciona que ‘*El cuidado es elemental para salvaguardar y mantener la subsistencia humana donde resulta sagrada la labor del enfermero ya que implica una conexión profunda y empática con el paciente, reconoce su humanidad y responde a las necesidades físicas, emocionales y espirituales*’. ⁽¹³⁾

Por otro lado, La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) describe a la ecuanimidad como la equidad en salud determinado, así como el “*componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias, evitables injustas o remediables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas*”. Frente a lo descrito, detalla que el liderazgo en enfermería debe promover la igualdad de oportunidades, acceso al cumplimiento de derechos y de esta forma evitar la exclusión e imparcialidad. ⁽¹⁴⁾

La ecuanimidad en la atención de enfermería es fundamental para garantizar la imparcialidad y justicia en la prestación de cuidados de salud dirigidos a los usuarios, direccionado de forma

conjunta con la promoción de la salud, prevención o rehabilitación para emitir el cuidado según su trascendencia, cultura, parte social o económica integrando una comunicación eficiente con información veraz. A su vez, es importante entender la compasión como una capacidad de atención en pro del otro, proporcionando una forma de humanizar el sufrimiento, fortalecer la dignidad y actuar por el bienestar del usuario. ⁽¹⁵⁾

Actualmente, la ecuanimidad mantiene una relación estrecha con la compasión, ya que es el valor humano esencial que se asume intuitivamente mediante la comprensión emocional hacia los demás, es decir, por ende, el personal de salud debe reconocer este valor como un componente clave para brindar atención humanizada en las áreas de salud centrada en la persona para proteger la dignidad dado que la misma es la puerta para visualizar al otro desde perspectivas fenomenológicas, sociales, culturales, religiosas durante sus necesidades. ⁽¹⁶⁾

La compasión en el contexto del cuidado humano abarca aspectos cognitivos, emocionales y motivacionales, además, se fundamenta en la capacidad para identificar y aliviar el sufrimiento de manera responsable y ética. En enfermería, es crucial reconocer y comprender la universalidad del sufrimiento humano, promoviendo acciones que aseguren un cuidado integral, esto implica que el personal de salud establezca una conexión genuina y cercana con los pacientes, independientemente de su condición médica. ⁽¹⁶⁾

El cuidado integral en enfermería es reconocido y comprendiendo en la universalidad del sufrimiento, es por ello que se debe establecer una conexión basada en la proximidad, presencia auténtica, independientemente de la patología o enfermedad en curso, de modo que la compasión bajo criterios de cuidado humanizado permita alcanzar con fundamento clave la orientación y respuesta ante los elementos intrínsecos del cuidado que consisten en identificar con responsabilidad y ética. ⁽¹⁶⁾

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), el enfoque humanizado dentro de los centros de asistencia médica destaca que *“se enfatiza en los valores de cada colaborador con el fin de proteger la vida, transformar el trabajo para que este sea un proceso satisfactorio, mediante el vínculo entre el equipo interdisciplinario de salud y los usuarios de todas las instituciones prestadoras de salud”*, se destaca de tal forma, que el cuidado humanizado implica un trato digno enmarcado en

valores, culturas o creencias, con el fin de garantizar la calidad de atención con una estrecha relación armónica o empática enfermero-paciente mediante habilidades técnicas directas con el usuario y familia. ⁽¹⁸⁾

Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. en su investigación "*Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura*" menciona que el cuidado humanizado se destaca por desarrollar habilidades comunicativas que garantizan eficiencia, en las prestaciones de salud, asistencia directa, satisfaciendo las necesidades en el cuidado y capacitación continua del personal para direccionar un buen trato al paciente desde los valores humanos. ⁽¹⁹⁾

El cuidado humanizado debe primar en las competencias profesionales de forma unida con destrezas, sentido humano en la atención, visión integral para el manejo de la percepción de sentimientos frente a la enfermedad, riqueza espiritual, adopción de actitudes de ayuda que englobadas conlleven a gestionar una atención humanizada, el personal de salud fomenta la relación estrecha entre enfermería–paciente–familia–comunidad con la asociación de escucha y comunicación activa. ⁽¹⁹⁾

Por otro lado, se ha notado la relación con la prestación de cuidados éticos, profesionales y de alta calidad mantiene la asociación con los procesos curativos dentro de la ciencia del cuidado entre esto se debe fundamentar la formación de un sistema humanístico – altruista de valores para fortalecer la promoción del cuidado enfermero desarrollando interrelaciones eficaces para promover el bienestar en la atención, es por ello, que el personal de salud debe respetar y fomentar la práctica bajo los criterios de responsabilidad, empatía y autonomía. ⁽²⁰⁾

Para integrar la compasión dentro de la atención humanizada en los servicios de salud, es esencial entender los procesos que experimenta el ser humano en su salud y enfermedad. Esto abarca las dimensiones de mente, cuerpo y espíritu, que son fundamentales para la implementación de acciones dirigidas a ayudar, aliviar o acompañar a las personas en este proceso, a esto se suma, la compasión central de los enfermeros en su práctica, implicando proporcionar cuidado de manera que transforme la relación profesional-paciente en un acto humanizado basado en el respeto y la preservación de la dignidad humana. Por lo tanto, el

personal de enfermería debe reconocer, valorar y brindar atención centrada en el cuidado transpersonal. ⁽²⁰⁾

Es por ello, que cabe mencionar que el cuidado humano se caracteriza por una relación vertical y unidireccional donde el profesional de la salud posee el conocimiento necesario para actuar dentro del contexto saber ser, saber hacer y determinar la postura pasiva, dictaminando un cuidado consensuado con beneficios inciertos, implicando de esta forma disponer a todos los usuarios un enfoque compasivo, tolerable en función de las respuestas humanas. ⁽²⁰⁾

Con lo detallado, se manifiesta que la calidad de atención en la prestación de servicios debe ir más allá de vigilar o administrar, siendo esto que se añade al actuar del personal mantener un orden para prevenir consecuencias irreversibles o errores que pongan en riesgo la vida, considerando que cada paciente tiene un punto de vista diferente de salud, enfermedad, por eso, la reacción del personal de enfermería se enmarca en fomentar una relación humanitaria que potencie la salud y recuperación. ^(21,22)

Moreno K, Cazorla G en su investigación: “*Calidad del servicio de salud: un antecedente de la satisfacción del paciente de Río Hospital de la ciudad de Riobamba (Ecuador)*”, un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, correlacional menciona que la calidad del servicio y satisfacción de los pacientes resalta sobre la labor de enfermería dado que son quienes emiten un cuidado holístico con actividades adecuadas para la comorbilidad que cursa el usuario, incluyendo a la familia parte de la interacción de recuperación o asistencia. ⁽²³⁾

Cabe destacar, que la formación y habilidades técnicas de los profesionales de enfermería juegan un papel fundamental en la atención, por tal motivo, el equipo multidisciplinario debe trabajar en equipo, aplicando la comunicación efectiva entre el emisor y receptor, encaminadas al fortalecimiento de buenas prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad, manteniendo la veracidad, eficiencia y calidad; según la teorizante Jean Watson “*Teoría del cuidado humano*” dado que se describen valores universales como la gentileza, compasión, fe-esperanza, integrados en la práctica diaria. ⁽²⁴⁾

Jean Watson en su teoría “*Cuidado humanizado*” menciona que el cuidado es un campo de estudio filosófico ético epistémico con una postura ética, moral, espiritual, que engloba la orientación humanitaria en cuanto a los procesos de cuidado, fenómenos y experiencias con la colaboración interdisciplinaria de conocimiento y práctica. Por lo que en sus postulados deduce que el ser humano debe ser honrado, tratado de forma digna, conservando los instrumentos para posibilitar el proceso de asistencia humanizada. ⁽²⁴⁾

En este sentido, Jean Watson define dentro de las evidencias y guías postuladas el “*floreCIMIENTO humano*” que se debe fomentar en el cuidado directo, considerando que la presencia de curación-cuidado se estrecha con los procesos de caridad dentro de los mismos suscribe a la caridad como un parámetro que se debe fortalecer en el personal de salud mediante un lenguaje no técnico, sofisticado, fluido y evolucionado para describir el proceso de la enfermedad, así como el cuidado, la misma que resulta difícil paradójicamente, en relación a esto determina que el llegar al usuario se lo efectuará por medio del uso de técnicas, habilidad comunicacionales o el uso de material educativo y comunicacional. ⁽²⁵⁾

Watson, dentro de su teoría define a la sencillez como la capacidad de explicar de forma simple y directa, evitando rodeos innecesarios que conlleven a confusión, la generalidad la denota como una amplia gama de fenómenos que se deben tratar en beneficio del usuario, es decir: medicación, rehabilitación, promoción de la salud u otros puntos. Esto directamente para el personal de salud ya que permite solventar dudas o realizar actividades en pro de la mejora de su condición de salud, con técnicas donde el mensaje sea claro, preciso y veraz. ⁽²⁵⁾

Consecuentemente, se asocia la precisión empírica en el cuidado basado en el método científico tradicional para crear o desarrollar intervenciones que fomenten el cuidado. Las consecuencias deducibles mantienen una orientación metafísica útil e importante para aplicar cuidados de enfermería dado que la misma permite determinar una premisa o un conjunto de premisas sea esto por efectos o resultados dentro del proceso de cuidado, sentido espiritual al encontrar armonía durante este período de creciente complejidad. ⁽²⁵⁾

El Proceso Caritas o Proceso de Cuidar como lo denota Jean Watson, detalla que son “*verdades universales o cánones en los que se puede vivir y trabajar*” determinado así que

el cuidado es una filosofía de vida con proyección de habilidades propias de enfermería y atención de aspectos específicos como la dignidad, confianza, transformación profunda del sistema, de tal modo que este proceso conlleve a desarrollar el conocimiento del cuidado en la sanación de los individuos con un aporte de una base científica y moral para la práctica clínica considerando al ser humano como un ser único y con acceso al cumplimiento de deberes y derechos. ⁽²⁵⁾

Como primer punto detalla, cultivo de la práctica del amor - bondad y ecuanimidad hacia uno mismo y los demás como base de la caridad, es decir el personal de enfermería debe ejecutar prácticas de amor, bondad y ecuanimidad hacia uno mismo y los demás como base de la conciencia de caridad en las diferentes fases de la vida, definido de tal forma, como la satisfacción de dar o extender asistencia en las necesidades mediante un enfoque holístico que conlleva alcanzar beneficios sobre uno mismo y los demás en relación a la proporción de quién otorga el cuidado.

Estar presente de verdad: posibilitar, mantener y hacer honor al sistema de confianza, esperanza y creencia profunda y al mundo subjetivo interno de lo propio/ajeno, en este punto se describe al personal de enfermería estar presente en el accionar del usuario dado que se debe posibilitar, mantener un sistema de confianza, esperanza y creencia profunda acorde a su religión o un mundo sobrenatural, dado de la misma forma, que el personal debe involucrar al cuidado integral valores humanistas y altruistas con intervención directa en la promoción del cuidado de enfermería fortaleciendo el papel de enfermería con la interrelación enfermera - paciente con el objetivo de ayudar al usuario a adoptar conductas que buscan conseguir el bienestar o mejorar la calidad de vida. ⁽²⁵⁾

Por otro lado el cultivo de las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal, superación del ego propio, donde se enfatiza la sensibilidad para uno mismo y para los demás; se destina dentro del mismo mantener las propias prácticas espirituales, del yo transpersonal, superación del ego propio, a esto se deduce el reconocimiento de los sentimientos los mismo que permitan alcanzar la auto aceptación, para el personal de enfermería se sostiene la sensibilidad hacia los demás, explora sentimientos durante el curso de la vida dado la dirección debe mantener su enfoque en valores personales, creencias, culturas o tradiciones.

⁽²⁵⁾

En relación al desarrollo y mantenimiento de una relación de ayuda-confianza; especifica el mantenimiento de una relación de cuidados que fortalece lazos de esperanza dado como resultado clave la expresión de sentimientos positivos y negativos y mediante la escucha activa aliviar aquel factor que afecta de forma negativa, el personal de enfermería debe mantener congruencia, empatía, calidez no posesiva y comunicación eficaz para llegar al usuario las características del personal es que debe ser honesto, genuino y auténtico esto le permite al enfermero experimentar, comprender los sentimientos de la otra persona con una voz moderada. ⁽²⁵⁾

Estar presente y fomentar la expresión de sentimientos positivos y negativos, se incentiva a la promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos lo delimita como la acción de estar presente en las diferentes situaciones que se presente para compartir los sentimientos, por lo que la enfermera o enfermero debe prepararse para responder a los sentimientos manifestados, resultando crucial, reconocer la comprensión intelectual y diferenciar la emocional en los contextos presentes. ⁽²⁵⁾

Asimismo, se relata el uso creativo del yo y de todas las formas de conocimiento como parte del proceso de cuidado; implicación en el arte de la caridad, determinado el mismo como un proceso de cuidado o resolución de problemas creativamente, a esto se cuestiona el rol del “yo” en el proceso del cuidado implicando el arte de la enfermería, es por ello, que el cuidado se basa de forma creativa, intuitiva, estética, ética, personal e incluso espiritual, lo que conlleva, a la enfermera a usar métodos o material educó-comunicacional para emitir un mensaje veraz logrando que el usuario comprenda aquella información a esto se suma la participación familiar. ⁽²⁵⁾

Implicación en una experiencia de enseñanza aprendizaje auténtica que atiende a la unidad de ser y al significado subjetivo, tratando de permanecer dentro del marco de referencia del otro, con el mantenimiento de un enfoque interpersonal, se considera relevante la experiencia de enseñanza-aprendizaje auténtica para alcanzar la autorrealización, de forma evidente, se conceptualiza el aprendizaje en mantener informado sobre el bienestar en relación a la patología o complicación, por lo que se aleja el cuidado de la curación, centrado en la comunicación y escucha activa, así como la implementación de actividades diseñadas para autocuidado o crecimiento personal. ⁽²⁵⁾

Creación de un entorno de curación a todos los niveles, se incentiva la provisión de un entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual, este factor conlleva a la creación de un entorno de curación en todos los niveles de atención, siendo el punto de partida el reconocimiento del entorno interno y externo los mismos que por niveles se midan su repercusión sobre la salud y enfermedad del individuo, dentro del entorno interno incluye el bienestar espiritual o mental, creencias socioculturales acorde a sus prácticas religiosas, en el entorno externo se detalla las variables epidemiológicas, privacidad, comodidad dentro del hogar o residencia, incidencia de factores nocivos como alcohol, tabaco, drogas. ⁽²⁵⁾

Además, la administración de los actos sagrados en enfermería de cuidado-curación con atención a las necesidades humanas básicas, en este punto se destaca la asistencia en la gratificación de las necesidades humanas fomenta el compromiso en la administración de actos sagrados con relación al cuidado-curación con atención a las necesidades, psicofísicas, biofísicas, psicosociales e intrapersonales, por eso el profesional de la salud debe reconocer los requerimientos y satisfacer de orden descendente a ascendente, alcanzar la autorrealización del yo como necesidad intrapersonal. ⁽²⁵⁾

En cuanto a la apertura y atención a los aspectos espirituales/misteriosos y a las dudas existenciales sobre la vida-muerte, se deduce que es una permisión de fuerzas existenciales fenomenológicas, refleja actuar eficazmente e inmediata frente a un fenómeno de riesgo, la ayuda se direcciona en los aspectos espirituales o misteriosos o dudas existenciales de la vida o muerte, por ello este proceso es el más complicado y difícil de ejecutarlo para entender el tema abordado en relación a seres supremos refleja mantener la alineación entre mente, cuerpo y espíritu, con el objetivo de alcanzar la plenitud. ⁽²⁵⁾

Finalmente, se concluye que el acto de los profesionales de salud en torno al proceso caritativo determina el liderazgo y ecuanimidad ante cada paciente, ya que son seres únicos con creencias o culturas diferentes, por lo que el proceso caritativo, más allá de mejorar la calidad de vida, se centra en cumplir con la satisfacción de necesidades, deseos, metas; se detalla que los paradigmas de esperanza al servicio humano se enfocan en razón a los valores humanos para promover, mantener o recuperar la salud sea escuchada o comunicación oportuna.

Dentro del proceso caritativo de cuidado descrito por Jean Watson, se puede deducir que cada uno de ellos detalla cómo el personal de enfermería ejecuta cada una en la práctica diaria, bajo una dimensión espiritual, amor e intencionalidad de la enfermera caritativa, para lograr un enfoque humanizado durante la atención, considerando que todos los procesos humanos se deben afrontar y buscar una solución para alcanzar el bienestar del usuario; por eso, enfermería debe mantener una mente abierta para controlar las diversas situaciones que se presenten sobre uno mismo y los demás.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

La presente investigación realizada en base a la problemática definida se sistematizó mediante una revisión bibliográfica de tipo descriptiva con diseño no experimental, transversal, retrospectiva que permitirá determinar las prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en la atención de enfermería con un enfoque humanizado a fin de alcanzar los objetivos de la investigación.

Se utilizaron métodos del nivel teórico entre ellos el histórico-lógico, inductivo deductivo, analítico-sintético con el objetivo de responder las variables de estudio; frente a la recopilación de información se procedió a la búsqueda exhaustiva de artículos científicos relacionados con el tema dentro de las revistas científicas de bases médicas indexadas como: Google Académico, Bireme, Dialnet, Scielo, Scopus, Redalyc, Lilacs, Medline, Web of Science Medline, Elsevier, PubMed; además con el apoyo de motores de búsqueda se consultaron varias páginas web oficiales de entidades como: Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP).

En relación a la clasificación de los niveles de evidencia y grados de recomendación de acuerdo con la Agencia for Healthcare Research and Quality (AHRQ) el estudio realizado se enmarca dentro del nivel Ia y IIb definido dentro del tipo de evidencia científica en la recopilación de datos de ensayos clínicos aleatorizados a través de metaanálisis, así como ensayos clínicos dentro de los diferentes artículos originales, de tal modo, el grado de recomendación es A basado directamente en la evidencia.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron: artículos en el idioma inglés como español en el periodo comprendido del año 2019 al 2024, estudios o artículos disponibles en texto completo, artículos que proporcionaron información en relación con los objetivos de estudio. Los criterios de exclusión fueron artículos comprendidos fuera del tiempo de estudio y sin relación con la investigación planteada, artículos con acceso restringido o texto incompleto, artículos en otro idioma a los especificados con anterioridad.

Para llevar a cabo la búsqueda se utilizaron booleanos como: AND, MORE, LESS, OR, AND, & así como palabras claves verificadas dentro de los descriptores en Ciencias de la

Salud (DeCs): Enfermería, humanización de la atención, interpersonal, cuidado. Para la búsqueda de información se ejecutó de la siguiente forma: Enfermería and cuidado humanizado, Amabilidad amorosa and enfermería, Amabilidad and Ecuanimidad & enfermería, ecuanimidad les amabilidad and enfermería, enfermería more cuidado humanizado and ecuanimidad, Amabilidad amorosa and Jean Watson, Cuidado caritativo and Jean Watson & enfermería, Cuidado caritativo & ecuanimidad, Enfermería and 10 factores & Jean Watson, 10 factores caritativos and ecuanimidad or Jean Watson.

Se obtuvieron un total de 120 artículos científicos, pero al aplicar los diferentes criterios de inclusión y exclusión se obtuvo una muestra de 83 artículos de los cuales 42 fueron utilizados para ejecutar la presente investigación. A continuación, se plasma un algoritmo de búsqueda de información que simplifica la tarea de investigación, lo que permitió distinguir los artículos incluidos en este estudio de manera eficiente. Ver Anexo 1.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos sobre las prácticas de la amabilidad amorosa y la ecuanimidad en un enfoque humanizado en la atención de enfermería, fundamentados en los factores del cuidado propuestos por Jean Watson, evidencian una mejora significativa en la calidad de la atención y en la satisfacción de los pacientes; en donde las acciones fomentan un entorno de cuidado compasivo y respetuoso, alineándose con los diez factores de cuidado de Watson, como la formación de una relación de ayuda, el cultivo de la sensibilidad interpersonal y la promoción de la fe y la esperanza.

Estos factores, cuando se integran en la práctica diaria de enfermería, potencian no solo la curación física, sino también el bienestar emocional y espiritual del paciente; teniendo en cuenta que la aplicación de estos principios facilita una conexión profunda y auténtica entre el personal de enfermería y los pacientes, promoviendo un enfoque holístico que reconoce la humanidad de cada individuo y mejora los resultados de salud.

Dentro del proceso caritativo, los autores Diaz M, Castro D, Cuevas B. en concordancia con Hermosilla A, Mendoza R, Contreras S; en el **primer factor** de Jean Watson “*Cultivo de la práctica del amor-bondad y la ecuanimidad hacia uno mismo y los demás como base de la conciencia de la caridad*”⁽²⁶⁾; destacan la relación al cultivo de la práctica laboral la inclusión del amor y ecuanimidad en la formación de valores profesionales, dentro del mismo contexto se define como el centro de la atención de enfermería en actuación con la familia manteniendo el compromiso con el usuario, personal de salud y familia, destacando dentro de eso el cuidado integral directo y mutuo, capaz de transformar las diferentes realidades, generar soluciones frente a la problemática identificada, dado así que la atención de enfermería mantiene su enfoque desde la formación en la guía y promoción de valores en la atención de los cuidados personales.

Dentro de la formación se manifiesta enfatizar la resolución de las necesidades biológicas con habilidades técnicas y competencias mediante el pensamiento crítico dentro del área procedimental fortaleciendo cuidados personalizados mediante la inclusión como

cumplimiento de sus derechos en la atención digna y acceso libre a la salud, a esto se suma como acción el equilibrio del cuidado humano en las diferentes esferas: biológico, psicológico y emocional.

Cabe mencionar que enfermería mantiene su enfoque holístico en la atención al usuario independiente de su patología identificada basada en cuidados o intervenciones que permitan alcanzar el bienestar del usuario, dado que como acciones se debe enfatizar la resolución de las necesidades biológicas y el área procedimental de enfermería y fomentar la formación de valores en los estudiantes de enfermería motivados durante los encuentros con docentes y en la práctica clínica promoviendo la satisfacción de dar y la extensión del sentido del yo.

Por otro lado, los autores Horacio R, Cusi G ⁽²⁸⁾. en su artículo “Cuidados humanizados: En los servicios de Salud” en el **segundo factor** de Jean Watson “*Estar presente de verdad: posibilitar, mantener y hacer honor al sistema de confianza, esperanza y creencia profunda y al mundo subjetivo interno de lo propio*”; manifiestan que los cambios de paradigmas son parte del proceso de cuidado considerando a esta parte fundamental el resultado de la convergencia de ciertas realidades sociales con respeto a la cultura, tradición ante todo la religión, dado que mediante este proceso se introduce la fe y esperanza dentro del proceso de recuperación, siendo este punto en específico que se debe cumplir en torno a la experiencia de cuidado de la salud, es decir, lo que construye la historia de vida con oración, fe, o creencia sobre seres sobrenaturales que conlleva el poder de la sanación del yo profundo en el que se incluya adoptar conductas de promoción y mantenimiento de la salud, ofreciendo un cuidado amoroso y sincero.

De tal modo, se deduce que la inculcación de fe y esperanza en el proceso de cuidado por parte del personal de enfermería conlleva a generar una honorable y respetuosa promoción del cuidado interpersonal, transpersonal considerando de forma auténtica el profundo sistema de creencias religiosas, en donde es importante el fortalecimiento del bienestar ayudando al paciente a adoptar conductas de promoción y mantenimiento de su salud y la enseñanza de la valoración del yo profundo en el que se incluya los sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias y percepciones tanto del enfermero como del paciente.

Los autores Navarrete Romero ES, Salvatierra Chica RJ, Pionce Quimis ML, Pin Castro BV ⁽³⁰⁾, en su artículo original denominado “El cuidado humanizado basado en valores” en relación al **tercer proceso** caritativo: “*Cultivo de la práctica espiritual, el yo transpersonal, ego propio*” con superación incide en la conducción de autoconciencia dentro del entorno donde el paciente se desenvuelve detallando el reconocimiento de las emociones y sentimientos bajo lo transpersonal que es brindar cuidado más allá del propio ego con una conexión directa en la promoción de la comodidad y curación, mediante la escucha activa se define el cumplimiento de necesidades con el don de entendimiento, a este proceso, detallan la sensibilidad y sutileza en el reconocimiento de emociones y sentimientos para proteger y realzar la dignidad humana dentro de la situación de salud.

Por otro lado, los autores Chiang M, Hidalgo J, Gómez N ⁽³²⁾. en su artículo denominado “Efecto de la satisfacción laboral y la confianza sobre el clima organizacional, mediante ecuaciones estructurales” en relación al **cuarto factor** de Jean Watson “*Desarrollo y mantenimiento de una relación de cuidados de ayuda-confianza*”, dentro de este contexto se definen las estrategias de ayuda mismas que facilitan al usuario a crear su propia experiencia de salud, con un destacado desarrollo empático del personal de salud por medio de la escucha y comunicación, a la vez la relación de soporte conlleva al usuario a conseguir un alto nivel de armonía a través de una visión humanista y científica implicando recibir y dar solución a la problemática con coherencia y autenticidad.

Cabe mencionar de esta forma, que las habilidades técnicas del personal de salud específicamente enfermería sustenta de forma humana la asistencia o cuidado directo bajo las responsabilidades en respuesta a mejorar la condición de salud, de tal forma, definido en una sola esfera que contempla un conjunto de conocimientos, habilidades y valores para garantizar una relación de autoconfianza en relación al cuidado o satisfacción de necesidades, al margen de los diferentes avances científicos y tecnológicos que pueden ser beneficiosos para el usuario sin dejar de lado la atención hacia el individuo o requerimiento familiar.

De la misma forma, los autores Ganán K, Chasillacta F ⁽³³⁾. en su artículo “Communication in the humanized care provided by the nursing professional”, discrepan en relación con los otros autores debido a que consideran que los usuarios manifiestan ciertas preocupaciones e imposibilitan crear un entorno de confianza, dado que el usuario recibe toda la información

médica acerca del estado de salud, tratamiento, por este proceso comunicativo es el motivo con incidencia a la adherencia terapéutica, siendo que los usuarios no aceptan la realidad de la condición, con mayor evidencia se sostienen falsas esperanzas afectando así a la respuesta afectiva, cognitiva y conductual.

Girbau R, Mola L, Morales K, Fernández A, Cruz E & Barreto W, Becerra K, Vásquez M⁽³⁴⁾. dentro de sus artículos en cuanto al **quinto factor** de Jean Watson “*Estar presente y fomentar la expresión de sentimientos positivos y negativos*”; el profesional de enfermería describe que todo el equipo debe fomentar la expresión de sentimientos positivos y negativos sea en la atención o resolución de inquietudes que generan estos sentimientos, la misma que ayude a fortalecer la relación de confianza con una conexión de espiritualidad y libre expresión dado de esta forma que la enfermera o enfermero debe estar preparado para reconocer o identificar actitudes o sentimientos que pongan en peligro la salud del usuario, además se incentiva al personal a mantener técnicas educó comunicacionales para mejorar la comprensión intelectual y emocional.

Se debe garantizar el confort del paciente que implica ofrecer una habitación limpia, ordenada, bien iluminada y ventilada, lo cual es fundamental para su bienestar físico y mental; en donde las acciones van encaminadas a generar privacidad al momento de expresar sus sentimientos y la creación de entornos limpios y estéticamente agradables para proporcionar un ambiente propicio para la recuperación y el equilibrio emocional.

Prado R & Sarai S, Ramírez P, Gil M, Abarca L, Solis J⁽³⁶⁾. en sus artículos dentro del **sexto factor** “*Uso creativo del yo y de todas las formas de conocimiento como parte del proceso de cuidado; implicación en el arte de la enfermería de la caridad*” ; menciona que el personal de enfermería debe desarrollar el mecanismo de metacognición para establecer el conocimiento y poder desarrollarse en un futuro con sus aspectos emocionales, sociales y espirituales y por otro lado hace mención al Proceso de Atención de Enfermería en donde los estudiantes deben reconocer esta metodología como un facilitador del aprendizaje que mejora su competencia en investigación; por ende se debe aplicar intervenciones de enfermería basadas en evidencia y adaptadas a las necesidades específicas del paciente, respetando su autonomía y preferencias brindando cuidados humanizados.

En este contexto es importante mencionar que el enfoque en la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) desde los primeros años de formación es crucial para cultivar habilidades de investigación y pensamiento crítico entre los estudiantes de enfermería; teniendo en cuenta que la integración de metodologías participativas y el uso del autoaprendizaje como herramienta de metacognición no solo fortalece la competencia investigativa, sino que también prepara a los futuros profesionales para enfrentar con rigor científico y humanitario las complejidades de la práctica clínica.

Herrera V, Tandazo B, Idrovo M ⁽³⁹⁾; en su artículo “Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica” menciona el **séptimo factor** de *“Implicación en una experiencia de enseñanza aprendizaje auténtica que atiende a la unidad de ser y al significado subjetivo, tratando de permanecer dentro del marco de referencia del otro”* se destaca la importancia de destacar un rol activo en la toma de decisiones que afectan la salud y destacar la importancia de la educación para la salud para promover cambios positivos en los pacientes; teniendo como acciones de enfermería en donde se debe fomentar una comunicación abierta y bidireccional donde el paciente pueda participar activamente en su proceso de aprendizaje y reconocer la influencia de la cultura, la etnia, la religión y otros factores sociales en la percepción de la salud y la enfermedad del paciente.

Rengifo Y ⁽⁴⁰⁾ & Lobo D, Oviedo H, Cortina C ⁽⁴¹⁾, concuerdan en el **octavo factor** “Creación de un entorno de curación a todos los niveles”, en donde se hace énfasis que el personal de enfermería hace posible un cuidado efectivo cuando fomenta la sanación, el crecimiento individual y familiar, un sentido de perdón y la paz interior que permite superar las crisis y el miedo a la enfermedad, el diagnóstico y los cambios en la vida, siendo este tipo de cuidado que se relaciona con lo científico, tecnológico, humanístico e incluso con las artes, lo que vincula necesariamente las emociones humanas y las diversas expresiones expresivas.

Es fundamental promover un entorno hospitalario donde se reconozca y se aplique activamente la teoría del cuidado humano en la práctica enfermera, ya que esto implica iniciar desde el profesional de enfermería, quien debe sentirse capacitado para reconocer y expresar sus propias necesidades, siendo auténtico en cada interacción; en donde se debe fomentar una comunicación terapéutica mediante la creación de una relación basada en la confianza y

la empatía con el paciente, escuchando con atención sus preocupaciones y proporcionando información clara y precisa en el momento adecuado.

Navarrete Romero, E. S., Salvatierra Chica, R. J., Pionce Quimis, M. L.⁽³⁰⁾, & Pin Castro, B & Carpio J⁽³¹⁾, en sus estudios mencionan al **noveno y décimo factor** “*Administración de los actos sagrados en enfermería de cuidado-curación con atención a las necesidades humanas básicas*” en donde el personal de enfermería reconoce y comprende tanto sus propias necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales, como las del paciente. Según la jerarquía de necesidades, los pacientes deben satisfacer primero las necesidades de rangos inferiores antes de abordar aquellas de rangos superiores, además, este enfoque asegura que las necesidades básicas, como las físicas y de seguridad, sean atendidas antes de dirigirse hacia las necesidades más complejas, como las emocionales o espirituales, promoviendo así un cuidado integral y efectivo.

Cabe mencionar que el eje principal es promover un entorno hospitalario donde se reconozca y se aplique activamente la teoría del cuidado humano en la práctica enfermera ya que esto implica iniciar desde el profesional de enfermería, quien debe sentirse capacitado para reconocer y expresar sus propias necesidades, siendo auténtico en cada interacción; este enfoque no solo garantiza un cuidado fundamentado en el respeto y la dignidad, sino que también abre espacio para abordar las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes de manera efectiva.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Esta revisión bibliográfica evidencia que la incorporación de prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en la atención de enfermería, contribuyen significativamente a la humanización de los cuidados, promoviendo a la vez un ambiente terapéutico compasivo y equitativo, que fortalezca de tal forma un vínculo afectivo y de confianza entre el personal de enfermería-usuarios-familia, facilitando la creación de un vínculo emocional positivo, que permita mantener una actitud equilibrada y justa, ante diversas situaciones o eventos clínicos inesperados.

Del análisis de la relación entre los diez factores del cuidado caritativo propuestos por Jean Watson, se deduce que el cuidado integral está totalmente vinculado a la práctica diaria de los profesionales de enfermería; la ejecución de los siguientes factores promueve una atención holística y centrada en el paciente dado que se integra habilidades educocomunicacionales con estrecha confianza en aspectos físicos, emocionales y espirituales, dentro del sistema humanístico-altruista de valores intrapersonales que se asocia a la inducción de la fe, esperanza, sensibilidad, ayuda y confianza, proporcionando un cuidado holístico, compasivo y ético.

Se determina que las acciones que favorecen las prácticas de amabilidad amorosa y ecuanimidad en base a la teoría transpersonal de Jean Watson, se enmarcan en la formación de valores de los estudiantes y profesionales de enfermería, enfatizando la extensión del sentido del yo al cuidado de los demás; escucha activa, fomentando el confort y privacidad, a través de la adopción de conductas de promoción, prevención y rehabilitación, preservando de tal modo la empatía y compasión, involucrando al usuario en la planificación del cuidado, manteniendo el respeto en las creencias, prácticas espirituales además del yo transpersonal. Estos procesos se traducen en brindar apoyo, consuelo y compasión de acuerdo con la vulnerabilidad identificada, creando así un ambiente seguro y confiable que se nutre mediante una comunicación efectiva.

RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería, optimizar la calidad del cuidado y garantizar una atención humanizada en el ámbito asistencial, se recomienda implementar acciones que aborden las dimensiones emocionales, sociales y psicológicas de los pacientes a esto la integración de la amabilidad amorosa y ecuanimidad en las prácticas profesionales con acciones centradas en el respeto a la dignidad humana y la seguridad del paciente, adaptándose a las necesidades individuales de cada paciente. Además, es crucial que se fomente un entorno donde puedan expresar su satisfacción con el trato recibido, mediante intervenciones asistenciales, planificadas y personalizadas mediante el fomento de habilidades de comunicación empática.

A las autoridades sanitarias locales, y de las Unidades asistenciales se sugiere capacitar al personal de enfermería en competencias específicas y habilidades de comunicación, con la finalidad de incorporar activamente los diez factores del cuidado caritativo propuestos por Jean Watson a esto se incluye la participación en programas de formación y talleres que profundicen en la teoría del cuidado caritativo y su aplicación práctica en diversas situaciones clínicas para garantizar interacciones éticas y humanizadas. Además, es importante fomentar la práctica continua de amabilidad y equidad hacia los pacientes y sus familias, asegurando una atención de calidad y calidez, pues es crucial que los profesionales de enfermería adopten una perspectiva intercultural que respete y aprecie las creencias, culturas y tradiciones de cada paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Hawthorne DM, Gordon SC. The Invisibility of Spiritual Nursing Care in Clinical Practice. *Journal of Holistic Nursing*. [Internet] 2020 [citado 05 jul 2024]; 38(1):147-155. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0898010119889704>
2. Barban Frieria W, Bees Nuviola D, Borrayo Segundo Y. Impacto social de la enfermería moderna y su desarrollo en Cuba. *Investig. innov.* [Internet]. 2022 [citado 5 jul 2024];2(1):231-7. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1400>
3. Monje V. Pablo, Miranda C. Paulina, Oyarzün G. Jéssica, Seguel P. Fredy, Flores G. Elizabeth. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2018 [citado 2024 Jul 05]; 24: 5. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532018000100205&script=sci_arttext
4. Echeverria H. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. *Cuid Salud*. [Internet] 2018 [citado 5 jul 2024]; 3(1): 239-248. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421/1316
5. Yáñez-Dabdoub M, Vargas-Celis I. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos: desafíos para enfermería. *pers.bioét.* [Internet]. 2018 [citado 05 jul 2024];22(1):56-75. Disponible en: www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-31222018000100056&script=sci_arttext
6. Santiago Mijangos AD, Jiménez Zúñiga EA, Pérez Fonseca M, Hernández Martínez A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Cienc enferm* [Internet]. 2021 [citado 05 jul 2024];260. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3080>

7. Martínez-Mejía E. Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales. *CIENCIA ergosum*, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva [Internet] 2023 [citado '5 jul 2024]; 30(2): 1-17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10474861012/10474861012.pdf>
8. Vargas-Escobar LM, Becerra Pabón AC. La enseñanza del cuidado de enfermería en una Facultad de Enfermería en Bogotá. *rev cuarzo* [Internet]. 28 de enero de 2020 [citado 5 de julio de 2024];25(2):8-20. Disponible en: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/424>
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de Atención Integral de Salud en Contextos Educativos (MAIS-CE). Manual. Quito: Dirección Nacional de Normatización; 2018. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
10. Caicedo-Lucas L, Mendoza-Macías C, Moreira-Pilligua J, Ramos-Arce G. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Salud y Vida* [Internet]. 2023 Dic [citado 05 jul 2024] ; 7(14):17-29. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2610-80382023000200017&script=sci_arttext
11. Cruz R, Artigaz L, Sarmiento K, Cruz A, González E. El cuidado humanizado de Jean Watson vinculado a la atención a pacientes pediátricos sospechosos de COVID-19. [Internet] 2022 [citado 05 jul 2024]; 1(I): 1-9. Disponible en: <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/184/118>
12. Álvarez Izquierdo, L. L. (2023). Una mirada al cuidado holístico de enfermería. *AlfaPublicaciones*, 5(3.1), 60–75. <https://doi.org/10.33262/ap.v5i3.1.386>
13. Gonzales Y.F. Cuidado humanizado de enfermería en familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de Abancay, Apurímac 2023. [Internet] 2023 [citado 24 jun 2024]; 1-36. Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129970/1944/TRABAJO%20ACADEMICO-GONZALES%20ÑAHUIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Equidad en Salud. [Internet] 2023 [Sitio web]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>
15. Maldonado Méndez LR, Maldonado Álava PL, Maldonado Méndez DB, Maldonado Méndez PV. Percepción de la calidad de los servicios públicos de salud en el sector urbano durante el 2020. RECIMUNDO [Internet]. 2022 [citado 7 jul.2024];6(4):338-47. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1857>
16. Esquivel Garzón N, Olivella M, Bastidas CV. Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado: Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería. Rev. latinoam. bioet [Internet]. 27 de diciembre de 2022 [citado 16 de junio de 2024];22(2):39-4. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5339>
17. Holguín Macías M, Encalada Bueno P, Bermeo Farez F. Percepción del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermería en Cuidados Intermedios. Hospital General de Macas. Ciencia Latina [Internet]. 19 de diciembre de 2023 [citado 16 de junio de 2024];7(6):1552-70. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8792>
18. Santos Holguín, S. A., & Lascano Espinoza, C. O. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Revista Vive*, 6(16), 93–103. <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2116>
<https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/4e006f0f-47f4-43c3-bc39-3731230ecc35/content>
19. Díaz-Rodríguez Mercedes, Alcántara Rubio Lucía, Aguilar García David, Puertas Cristóbal Esther, Cano Valera Mercedes. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enferm. glob.*

- [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 12] ; 19(58): 640-672. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200020
20. Navarrete Romero, E. S., Salvatierra Chica, R. J., Pionce Quimis, M. L., & Pin Castro, B. V. (2023). El cuidado humanizado basado en valores. *RECIMUNDO*, 7(4). EL CUIDADO HUMANIZADO BASADO EN VALORES
21. Ávila J.C. Fundamentación del mal y su relación con los procesos de pensamiento, enfermedad y práctica de la medicina. *Rev. Med.* [Internet] 2022 [citado 05 jul 2024]; 30(2): 51-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/910/91077658005/>
22. Velásquez Rojas JC. LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE VISTA DESDE LOS PROCESOS COMUNICATIVOS. *rev cuarzo* [Internet]. 1 de julio de 2014 [citado 7 de julio de 2024];20(1). Disponible en: <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cuarzo/article/view/42>
23. Moreno K, Cazorla G. Calidad del servicio de salud: un antecedente de la satisfacción del paciente de Río Hospital de la ciudad de Riobamba (Ecuador). [Internet] 2023 [citado 05 jul 2024]; 51(6): 1-14.
24. Caballero-Muñoz Erika, Alves-Pereira Vilmar. Del cuidado humano al cuidado del ambiente. *Index Enferm* [Internet]. 2023 Jun [citado 2024 Jun 12] ; 32(2): e14274. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000200011
25. Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 9a. ed. España: Elsevier,2018
26. Diaz M, Castro D, Cuevas B. Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. *Valores profesionales de enfermería: Una mirada hacia la formación en la Educación Superior. Rev Humanidades Medicas.* [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 01]

- ; 32(2): e14274. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2012/hm122k.pdf>
27. Hermosilla A, Mendoza R, Contreras S. Assessment instrument to humanized care provided by nurses to hospital patients. *Index Enferm* [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 Jun 30] ; 25(4): 273-277. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962016000300011&script=sci_arttext&tlng=en
 28. Horacio R, Cusi G. Cuidados humanizados: En los servicios de Salud. ResearchGate. [Internet]. 2021 [citado 2024 Jun 28]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/RamonGalarza3/publication/351656784_abstract_Galarza_Cusi_Cuidado_humanizado_en_los_sistemas_de_salud_teor%C3%ADa_2020/links/60a3359ea6fdccb8dc61b5c0/abstract-Galarza-Cusi-Cuidado-humanizado-en-los-sistemas-de-salud-teoria-2020.pdf
 29. Yupanqui C. Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en pacientes oncológicos en el servicio de emergencia del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas, Lima 2022. [Internet]. 2023 [citado 2024 Jun 25]; 2:63. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8886/T061_41755_256_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 30. Navarrete E, Salvatierra R, Pionce M, Pin B. El cuidado humanizado basado en valores. *RECIMUNDO* [Internet]. 2023 [citado 30 Jun 2024];7(4):29-7. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2116>
 31. Perilla F. El arte del cuidado, un llamado a la vocación de Enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 30] ; 38(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192022000200001&lng=es

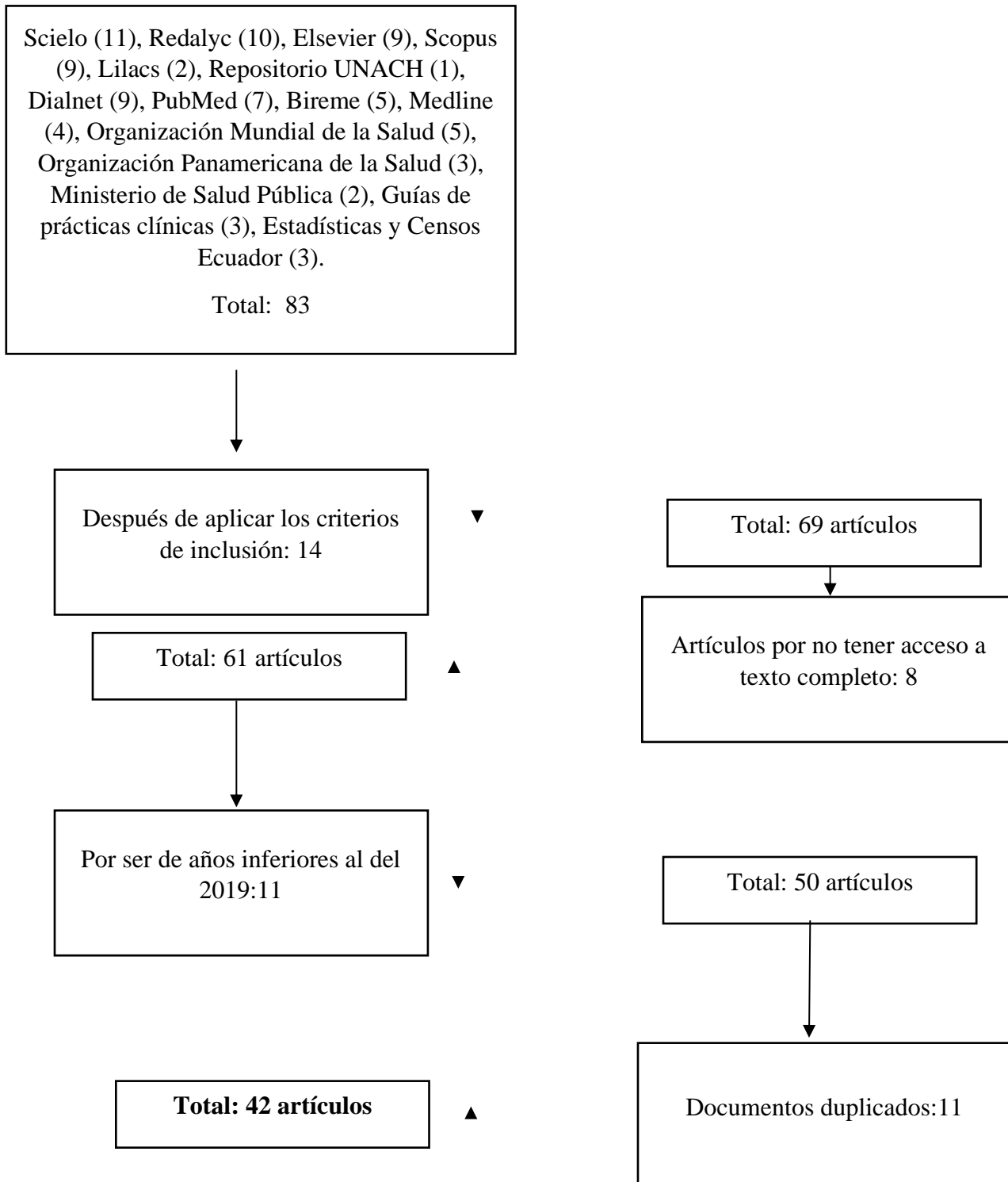
32. Chiang M, Hidalgo J, Gómez N. Efecto de la satisfacción laboral y la confianza sobre el clima organizacional, mediante ecuaciones estructurales. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*. [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun 30]; 11(22), 347-362. Disponible en: <https://doi.org/10.17163/ret.n22.2021.10>
33. Ganán K, Chasillacta F. Communication in the humanized care provided by the nursing professional. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2023 [citado 2024 Jun. 30]; 3:505. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/505>
34. Girbau R, Mola L, Morales K, Fernández A, Cruz E. Cuidado humanizado de Jean Watson vinculado a la atención a pacientes pediátricos sospechosos de COVID-19. *Rev Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería*. [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun. 30]; 1:9. Disponible en: <https://congresosenfermeriacubana.sld.cu/index.php/enfermeria22/2022/paper/viewFile/184/118>
35. Barreto W, Becerra K, Vázquez M. Experiencia de los Estudiantes de Enfermería sobre el Cuidado Espiritual en Tiempos de Covid 19. *Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2023 [citado 2024 Jun. 30]; 7: (2). Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5578/8427>
36. Prado R. Conocimiento sobre el cuidado humanizado de Jean Watson del profesional de enfermería y su relación en la atención de los pacientes hospitalizados por casos quirúrgicos y traumatológicos en el servicio de cirugía del hospital II Pasco – Essalud. [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun. 30]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8073>
37. Núñez S, Ramírez P, Nava M, Abarca M, Solís F. El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Rev Dilemas Contemporáneos*. [Internet]. 2023 [citado 2024 Jun. 30]; 2: (82). Disponible en:

<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3555/3507>

38. Herrera V, Tandazo B, Idrovo M. Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica. Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad. [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun. 30]; 4(1): 1-10. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/93/314>
39. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Revista Eugenio Espejo. [Internet]. 2022 [citado 2024 Jun. 30]; 6 (1): 1-10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572869632012/572869632012.pdf>
40. Rengifo Y. Las Emociones En Enfermería: Una Mirada Desde El Cuidado Humano. REVISTA ARBITRADA. [Internet]. 2021 [citado 2024 Jun. 30]; 1(52): 146-161. Disponible en: <https://revista.grupocieg.org/wp-content/uploads/2021/11/Ed.52146-161-Rengifo-Yuli.pdf>
41. Lobo D, Oviedo H, Cortina C. La experiencia del cuidado humanizado en personas hospitalizadas: un estudio transversal. Rev Duazary [Internet]. 2023 [citado 30 de junio de 2024]; 20(2):17-2. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/5354>
42. Ahuana JC. El cuidado humanizado de enfermería frente al grado de dependencia según la percepción familiar en pacientes en unidades de cuidados intensivos. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 30 de junio de 2024]; 31;2(3):12–21. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1607/1851>

ANEXOS

ANEXO 1. ALGORITMO DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.



ANEXO 2. TRIANGULACIÓN SOBRE LAS ACCIONES DE ENFERMERIA Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES DEL CUIDADO PROPUESTOS POR JEAN WATSON

AUTORES, AÑO	FACTORES DE CUIDADO	RESULTADOS	ACCIONES DE AMABILIDAD AMOROSA Y ECUANIMIDAD	FUNDAMENTACIÓN
Díaz M, Castro D, Cuevas B, (2020) ⁽²⁶⁾	1. Cultivo de la práctica del amor-bondad y la ecuanimidad hacia uno mismo y los demás como base de la conciencia de la caridad.	Según los hallazgos, se puede inferir que el paciente es el centro de la atención de enfermería, dejando un poco de lado a la familia, que debería ser considerada para brindar un trato integral, que incluya la esfera social, necesaria para el logro de una atención transpersonal que ayuda al cuidado humanizado.	<p>-Fomentar la formación de valores en los estudiantes de enfermería motivados durante los encuentros con docentes y en la práctica clínica promoviendo la satisfacción de dar y la extensión del sentido del yo, expresando el amor y el cuidado que tienen las estudiantes por ellos y por los demás.</p> <p>-Enfatizar la resolución de las necesidades biológicas y el área procedimental de enfermería, fortaleciendo cuidados personalizados mediante la inclusión que permitirán el equilibrio entre habilidades técnicas y competencias.</p>	La formación de valores profesionales ayuda a las instituciones de educación superior a cumplir su compromiso con la sociedad, ya que dentro de un mundo globalizado se tiene la obligación de tributar profesionales humanizados capaces de transformar la realidad y brindar soluciones adecuadas a cada situación, considerando la realidad humana misma.

<p>Horacio R, Cusi G. (2021)⁽²⁸⁾</p> <p>Yupanqui C., (2023)⁽²⁹⁾</p>	<p>2. Estar presente de verdad: posibilitar, mantener y hacer honor al sistema de confianza, esperanza y creencia profunda y al mundo subjetivo interno de lo propio.</p>	<p>-Abarca todas las experiencias de la vida humana de una persona, incluyendo sus sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos y percepciones. Es decir, es todo lo que construye la historia de vida de una persona tanto en el pasado, presente y futuro, y qué resultados esperan los familiares para su bienestar, sus preocupaciones y sus esperanzas en la resolución del problema que se da en la enfermedad, su recuperación o su muerte digna y aceptada por su entorno familiar.</p>	<p>-Enseñanza de la valoración del yo profundo en el que se incluya los sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias y percepciones tanto del enfermero como del paciente para comprender las experiencias mentales y emocionales de cada paciente y el respeto a sus familiares.</p> <p>-Fortalecimiento del bienestar ayudando al paciente a adoptar conductas de promoción y mantenimiento de su salud, ofreciendo un cuidado amoroso y sincero, durante el tratamiento y transmitiendo esperanza al hablar sobre su enfermedad.</p>	<p>El campo fenomenológico de una persona constituye la totalidad de su existencia, desde sus vivencias más íntimas hasta sus aspiraciones futuras. Incluye emociones, pensamientos, creencias y percepciones que moldean su historia de vida. En el contexto de la enfermedad, este campo se amplía para abarcar cómo afecta a la persona y a sus seres queridos, sus esperanzas y preocupaciones sobre la recuperación o la aceptación digna de la muerte que refleja la profundidad de la experiencia humana y la búsqueda constante de bienestar y significado donde también incluye conductas para gozar de buena salud.</p>
<p>Navarrete E, Salvatierra R, Pionce</p>	<p>3. Cultivo de las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal,</p>	<p>El reconocimiento de los sentimientos conduce a la autoconciencia tanto para la enfermera como para el paciente.</p>	<p>-Establecer un diálogo que permita al paciente sentirse aliviado y obtener la información que necesita de manera sensible y sutil, para</p>	<p>La humanización de esta práctica es determinante para la calidad de atención del paciente; siendo esencial establecer una empatía</p>

<p>M, Pin B., (2023)⁽³⁰⁾</p> <p>Perilla F., (2022)⁽³¹⁾</p>	<p>superación del ego propio</p>	<p>A medida que el personal de enfermería aprende a reconocer sus emociones y sentimientos, se vuelven más auténticas, genuinas y sensibles hacia los demás.</p> <p>- En este estudio, el diario vivir de los profesionales y estudiantes de enfermería refleja cómo estos postulados se cumplen con lealtad, ya que se reconocen como personas, seres emocionales y con conocimientos científicos, capaces de generar empatía hacia cada persona a la que brindan cuidado.</p>	<p>reconocer sus emociones y sentimientos.</p> <p>-Mantener la distancia adecuada, no invadir la privacidad y tampoco permanecer indiferente.</p> <p>-Ayudar, escuchar y cuidar a quienes lo necesitan, sin importar su entorno</p> <p>-Educar y motivar a los demás sin importar la circunstancia.</p> <p>-Para proyectar un ser humano más auténtico y emocional, el profesional puede conectarse con sus propias emociones.</p>	<p>genuina entre enfermero, paciente y familia, reconociendo que el personal de enfermería es también humano. Sin embargo, es crucial mantener ciertos límites para no perder el objetivo fundamental de cuidado; en donde la autoactualización se logra cuando la enfermera y el paciente reconocen sus sentimientos.</p> <p>Al integrar estas prácticas, el personal de enfermería puede crear relaciones de cuidado profundas y significativas, apoyando tanto el bienestar físico como emocional de los pacientes.</p>
<p>Chiang M, Hidalgo J, Gómez N., (2022)⁽³²⁾</p>	<p>4. Desarrollo y mantenimiento de una relación de</p>	<p>Una relación de confianza permite la expresión de emociones positivas y negativas; en donde se requiere coherencia, empatía,</p>	<p>-Un volumen moderado del habla, una postura relajada y abierta y expresiones faciales coherentes con</p>	<p>Una comunicación efectiva en el ámbito de la enfermería se caracteriza por un volumen moderado del habla, una postura</p>

<p>Ganán K, Chasillacta F., (2023)⁽³³⁾</p>	<p>cuidados de ayuda- confianza.</p>	<p>hospitalidad y comunicación eficaz.</p> <p>Si el personal de enfermería es empático, demuestra ser consciente del carácter distintivo e individual del paciente; está dispuesto a compartir sus emociones, se interesa en él como un ser igual a sí mismo.</p> <p>-La preocupación por crear un entorno de confianza en la organización permite que la confianza interpersonal sea la base que sostiene y promueve los procesos de cambio.</p>	<p>el resto de las comunicaciones indican una acogida no posesiva.</p> <p>-Transmitir un deseo de comprender, ayudar; y ser sensible a los estados emocionales de los demás.</p> <p>-Comunicarse de manera eficaz para una respuesta afectiva cognitiva y conductual asegurándose de que el paciente comprenda la información que se le brinda.</p> <p>-Formación académica y capacitación constante del profesional de enfermería en la relación ayuda confianza en el cuidado humanizado.</p> <p>-Escucha activa para lograr un equilibrio humano y una confianza interpersonal mediante una comunicación afectiva.</p>	<p>relajada y abierta, y expresiones faciales coherentes con el resto de las interacciones, lo cual indica una acogida no posesiva y genera un ambiente de confianza. Es fundamental transmitir un deseo genuino de comprender y ayudar, mostrando sensibilidad hacia los estados emocionales de los demás.</p>
---	--	---	---	---

<p>Girbau R, Mola L, Morales K, Fernández A, Cruz E., (2022)⁽³⁴⁾ Barreto W, Becerra K, Vásquez M., (2023)⁽³⁵⁾</p>	<p>5. Estar presente y fomentar la expresión de sentimientos positivos y negativos.</p>	<p>El personal de enfermería debe comprender cómo los entornos internos y externos afectan la salud y la enfermedad de las personas; el bienestar mental y espiritual de una persona, así como sus creencias socioculturales.</p> <p>La dimensión humanística del cuidado requiere un plan de cuidados personal con diferentes estándares y procesos adaptados a la asistencia del usuario. Sin embargo, en este estudio, los pacientes parecen darle menos importancia a este aspecto del cuidado y valoran más encontrar un significado a su situación de salud priorizando su calidad de vida.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garantizar el confort ofreciendo al paciente una habitación limpia, ordenada, iluminada, ventilada. -Generar privacidad al momento de expresar sus sentimientos. -Creación de entornos limpios y estéticamente agradables para proporcionar un ambiente propicio para la recuperación y el equilibrio emocional. -El personal de enfermería debe estar preparado emocionalmente para receptar sentimientos positivos o negativos de los pacientes a fin de establecer una comprensión emocional y espiritual. -Identificar cualquier obstáculo que pueda enfrentar el paciente y ayudar rápidamente a recuperar su autonomía. 	<p>Garantizar el confort del paciente implica ofrecer una habitación limpia, ordenada, bien iluminada y ventilada, lo cual es fundamental para su bienestar físico y mental. Además, es crucial generar privacidad al momento de expresar sus sentimientos, permitiendo así una comunicación abierta y sincera sin temor a juicios o interrupciones.</p>
--	---	---	---	--

<p>Prado R. (2022)⁽³⁶⁾</p> <p>Núñez S, Ramirez P, Nava M, Abarca M, Solis F. ,(2021)⁽³⁷⁾</p>	<p>6. Uso creativo del yo y de todas las formas de conocimiento como parte del proceso de cuidado; implicación en el arte de la enfermería de la caridad.</p>	<p>Dado que la enfermería se basa en el método científico, es necesario que los estudiantes desarrollen habilidades de investigación. En este caso, se refiere al uso del autoaprendizaje como mecanismo de metacognición para establecer el conocimiento y poder desarrollarse en un futuro con sus aspectos emocionales, sociales y espirituales.</p> <p>La investigación formativa, que fomenta el pensamiento crítico y divergente a través de metodologías participativas, se conecta con la experiencia en el desarrollo de trabajos de investigación con la enseñanza del PAE.</p>	<p>-Aplicar intervenciones de enfermería basadas en evidencia y adaptadas a las necesidades específicas del paciente, respetando su autonomía y preferencias brindando cuidados humanizados</p> <p>- Demostrar empatía y compasión hacia los pacientes al aplicar los resultados de la investigación en la práctica clínica mediante el proceso de atención de enfermería.</p> <p>-Desarrollar su autoconocimiento siendo consciente de sus propios valores creencias y emociones para interactuar con los pacientes de manera genuina y sin sesgos.</p>	<p>Para aplicar intervenciones de enfermería basadas en evidencia y adaptadas a las necesidades específicas del paciente, es esencial integrar un enfoque de cuidados humanizados que respete la autonomía y las preferencias individuales. Esto implica utilizar la mejor evidencia científica disponible para diseñar y ejecutar intervenciones personalizadas, asegurando que cada paciente reciba un cuidado que no solo sea clínicamente eficaz, sino también compasivo y respetuoso.</p>
<p>Herrera V, Tandazo B,</p>	<p>7. Implicación en una experiencia</p>	<p>En este factor de cuidado, la autora destaca que los usuarios tienen un rol activo en la toma de decisiones</p>	<p>-Crear un espacio seguro y de confianza estableciendo una comunicación genuina con el pacto</p>	<p>Crear un espacio seguro y de confianza implica establecer una comunicación genuina con el</p>

<p>Idrovo M., (2020)⁽³⁸⁾</p> <p>Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K., (2021)⁽³⁹⁾</p>	<p>de enseñanza aprendizaje auténtica que atiende a la unidad de ser y al significado subjetivo, tratando de permanecer dentro del marco de referencia del otro.</p>	<p>que afectan su salud y destaca la importancia de la educación para la salud para promover cambios positivos en los pacientes.</p> <p>El apoyo familiar es crucial para los pacientes que requieren tratamiento y cuidado permanente. Sin embargo, las influencias circunstanciales incluyen factores como la situación económica, el tipo de vivienda y la actividad social, entre otros, destacando la importancia de tomar acciones que promuevan la salud.</p>	<p>demostrando empatía y respeto con sus valores, creencias y experiencias</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fomentar una comunicación abierta y bidireccional donde el paciente pueda participar activamente en su proceso de aprendizaje -Reconocer la influencia de la cultura, la etnia, la religión y otros factores sociales en la percepción de la salud y la enfermedad del paciente. -Involucrar al paciente en la planificación y desarrollo de las actividades de enseñanza-aprendizaje. -Fomentar el autoaprendizaje, proporcionando al paciente recursos y herramientas para que explore y descubra por sí mismo. 	<p>paciente, demostrando empatía y respeto hacia sus valores, creencias y experiencias. Esto fomenta una comunicación abierta y bidireccional, permitiendo al paciente participar activamente en su proceso de aprendizaje. Es fundamental reconocer la influencia de la cultura, etnia, religión y otros factores sociales en la percepción de la salud y la enfermedad del paciente. Asimismo, involucrar al paciente en la planificación y desarrollo de las actividades de enseñanza-aprendizaje asegura que sus necesidades y perspectivas sean consideradas, promoviendo así una atención más integral y personalizada.</p>
--	--	--	--	---

			<p>-Brindar retroalimentación constructiva y oportuna, destacando los logros del paciente y brindando sugerencias para mejorar su aprendizaje.</p> <p>-Promover la importancia del autocuidado entre los pacientes y sus familiares, enseñando técnicas de relajación y manejo del estrés para mejorar su bienestar general.</p> <p>-Adaptar el cuidado y las interacciones según las necesidades y preferencias individuales de cada paciente, mostrando sensibilidad a sus circunstancias particulares.</p> <p>-Fomentar la escucha activa sin interrupciones a los pacientes y sus familiares, mostrando interés genuino por sus preocupaciones y necesidades.</p>	
--	--	--	---	--

<p>Rengifo Y., (2021)⁽⁴⁰⁾</p> <p>Lobo D, Oviedo H, Cortina C., (2023)⁽⁴¹⁾</p>	<p>8. Creación de un entorno de curación a todos los niveles.</p>	<p>En la práctica del cuidado humano, los enfermeros deben aprender a manejar sus emociones. Para lograrlo, es necesario que el individuo tenga autoridad sobre sí mismo, siendo capaz de controlar sus emociones y comprender sus reacciones, ya que estas generan pensamientos y sentimientos, lo que da como resultado el autocontrol, la empatía, el entusiasmo, la constancia y la habilidad para motivarse a sí mismo.</p> <p>-El personal de enfermería hace posible un cuidado efectivo cuando fomenta la sanación, el crecimiento individual y familiar, un sentido de perdón y la paz interior que permite superar las crisis y el miedo a la enfermedad, el diagnóstico y los cambios en la vida</p>	<p>-Practicar la autorreflexión diaria para entender las propias emociones, practicar la empatía para relacionarse con los sentimientos de los demás.</p> <p>-Ponerse en el lugar del paciente para comprender sus sentimientos y necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente como un ser único e integral</p> <p>-Respetar y apoyar las creencias y prácticas espirituales de los pacientes.</p> <p>-Fomentar una comunicación terapéutica mediante la creación de una relación basada en la confianza y la empatía con el paciente, escuchando con atención sus preocupaciones y proporcionando información clara y precisa en el momento adecuado.</p>	<p>Practicar la autorreflexión diaria para comprender las propias emociones y la empatía para conectarse con los sentimientos de los demás es esencial en la atención transpersonal; en donde ponerse en el lugar del paciente permite comprender sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales, viéndolo como un ser único e integral, ya que es fundamental respetar y apoyar las creencias y prácticas espirituales de los pacientes, fomentando una comunicación terapéutica basada en la confianza y la empatía. Esto se logra escuchando atentamente sus preocupaciones y proporcionando información clara y precisa en el momento adecuado, creando así una relación terapéutica efectiva y humana.</p>
---	---	---	--	--

			<p>-Abogar por la igualdad de derechos y oportunidades para todos.</p> <p>-Facilitar momentos de meditación, oración o introspección personal.</p> <p>-Escuchar activamente las necesidades del paciente, comunicarse de manera clara y honesta.</p> <p>-Trabajar en la organización del cuidado, ofreciendo respaldo emocional teniendo en cuenta al paciente en su integridad, atendiendo no sólo a sus necesidades físicas, sino también a sus emociones, sociales y espirituales.</p>	
Navarrete E, Salvatierra R, Pionce M, Pin B., (2023) ⁽³⁰⁾	9. Administración de los actos sagrados en enfermería de cuidado-curación con atención a las	El personal de enfermería reconoce y comprende tanto sus propias necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales, como las del	-Ayudar con las necesidades básicas, con una conciencia de cuidado deliberado, administrando "cuidados humanos esenciales" que potencian la alineación de la mente-	Al seguir la jerarquía de necesidades, se debe priorizar asegurar que las necesidades básicas, como la alimentación adecuada, el confort físico y la

<p>Ahuana JC., (2021)⁽⁴²⁾</p>	<p>necesidades humanas básicas.</p>	<p>paciente. Según la jerarquía de necesidades, los pacientes deben satisfacer primero las necesidades de rangos inferiores antes de abordar aquellas de rangos superiores. Este enfoque asegura que las necesidades básicas, como las físicas y de seguridad, sean atendidas antes de dirigirse hacia las necesidades más complejas, como las emocionales o espirituales, promoviendo así un cuidado integral y efectivo.</p>	<p>cuerpo-espíritu, la salud y la unidad del ser en todos los aspectos del cuidado.</p> <p>-Garantizar que se cumplan las necesidades fisiológicas básicas, como alimentación, higiene y confort, de manera comprensiva, respetando su autonomía y dignidad de cada paciente en todo momento.</p> <p>-Cultivar las propias prácticas espirituales y del yo transpersonal, desarrollando un profundo sentido de autoconciencia y autocuidado para brindar un cuidado auténtico y compasivo.</p>	<p>seguridad, se satisfagan primero. Este enfoque no solo garantiza un cuidado fundamentado en el respeto y la dignidad, sino que también abre espacio para abordar las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes de manera efectiva.</p>
<p>Lobo D, Oviedo H, Cortina C., (2023)⁽⁴¹⁾</p>	<p>10. Apertura y atención a los aspectos espirituales/misteriosos y a las dudas</p>	<p>Para percibir al ser humano como un todo, sin dividir sus respuestas humanas en beneficio de su proceso de salud, implica estar pendiente del proceso de cuidado y</p>	<p>-Apertura y atención a los aspectos espirituales, misteriosos y existenciales de la propia vida y muerte; cuidado del alma de uno</p>	<p>El cuidado holístico de la salud implica la apertura y atención a los aspectos espirituales, misteriosos y existenciales de la vida y la muerte, enfocándose en el cuidado del alma</p>

	<p>existenciales sobre la vida-muerte.</p>	<p>no regirse a las reglas que impiden la dimensión espiritual y existencial; en donde se tomen en cuenta el bienestar de la persona en todas las esferas.</p>	<p>mismo y de quien necesita ser atendido.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ofrecer apoyo y consuelo desde un lugar de compasión y generosidad, reconociendo la vulnerabilidad y la profundidad de las experiencias espirituales. -Respetar las tradiciones, rituales y prácticas espirituales o religiosas que sean significativas para el paciente, siempre que no representen un riesgo para su salud. -Apoyar al paciente en la búsqueda de sentido y propósito en su vida, especialmente en el contexto de una enfermedad terminal. 	<p>tanto del cuidador como del paciente. Esto se logra ofreciendo apoyo y consuelo desde un lugar de compasión y generosidad, reconociendo la vulnerabilidad y la profundidad de las experiencias espirituales. Además, se respeta y se integran las tradiciones, rituales y prácticas espirituales o religiosas significativas para el paciente, siempre que estas no representen un riesgo para su salud, promoviendo así un entorno de cuidado integral y respetuoso.</p>
--	--	--	---	--