

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Cuidado humanizado de enfermería para pacientes en estado de agonía

Humanized nursing care for patients in a state of agony

Assistência humanizada de enfermagem a pacientes em estado de agonia

Gloria Rebeca Medina Naranjo^{1*} , Dario Xavier Miniguano Álvarez¹ , Nairovys Gómez Martínez¹ 

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes. Ecuador.

*Autora para la correspondencia: ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec

Recibido: 07-10-2024 Aprobado: 27-11-2024 Publicado: 07-12-2024

RESUMEN

Introducción: el cuidado humanizado es un elemento esencial para lograr la promoción del bienestar durante los procesos de atención dentro de los sistemas de salud. **Objetivo:** analizar las variables que intervienen en el cuidado humanizado de enfermería para pacientes en estado de agonía. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica sobre cuidado humanizado de enfermería para personas enfermas en estado de agonía, con un enfoque analítico. Se utilizaron métodos empíricos como el de observación científica y documental, lo que permitió reconocer los hechos ocurridos y de esta manera elaborar conclusiones respecto al tema propuesto. Se examinaron artículos científicos, libros y páginas web desde el año 2020-2024, en las principales bases de datos: PubMed, Springer, Elsevier, NIH y SciELO, y se tuvo una muestra de 10 artículos. Se tuvo en cuenta criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** los autores encontrados, revelan una que otra dificultades en la satisfacción de la

persona enferma y familiares, dígase tiempo de espera, familiares que no han recibido una información óptima con respecto al estado de la persona enferma. Todo esto afecta desde un punto de vista los cuidados humanizados de la persona enferma en estado de agonía. **Conclusiones:** con la revisión de las bibliografías científicas se abordó el alcance y la naturaleza del cuidado humanizado de enfermería para personas enfermas en estado de agonía, con una visión integradora desde una perspectiva holística en la atención que se brinda, a través de la relación del profesional de enfermería en las instituciones de salud

Palabras claves: enfermería; paciente en agonía; cuidado humanizado; satisfacción



ABSTRACT

Introduction: humanized care is an essential element to achieve the promotion of well-being during care processes within health systems.

Objective: to analyze the variables that intervene in humanized nursing care for patients in a state of agony. **Method:** a bibliographic review was carried out on humanized nursing care for sick people in a state of agony, with an analytical approach. Empirical methods such as scientific and documentary observation were used, which allowed us to recognize the events that occurred and thus draw conclusions regarding the proposed topic. Scientific articles, books and web pages from the year 2020-2024 were examined in the main databases: PubMed, Springer, Elsevier, NIH and SciELO, and a sample of 10 articles was obtained. Inclusion and exclusion criteria were taken into account. **Results:** the authors found, reveal some difficulties in the satisfaction of the sick person and family members, namely waiting time, family members who have not received optimal information regarding the state of the sick person. All this affects from a point of view the humanized care of the sick person in a state of agony. **Conclusions:** with the review of scientific bibliographies, the scope and nature of humanized nursing care for sick people in a state of agony was addressed, with an integrative vision from a holistic perspective in the care provided, through the relationship of nursing professional in health institutions

Keywords: nursing; patient in agony; humanized care; satisfaction

RESUMO

Introdução: o cuidado humanizado é elemento essencial para alcançar a promoção do bem-estar durante os processos de cuidado nos sistemas de saúde. **Objetivo:** analisar as variáveis que intervêm na assistência humanizada de enfermagem ao paciente em estado de agonia.

Método: foi realizada revisão bibliográfica sobre o cuidado humanizado de enfermagem às pessoas enfermas em estado de agonia, com abordagem analítica. Foram utilizados métodos empíricos como observação científica e documental, que permitiram reconhecer os acontecimentos ocorridos e assim tirar conclusões a respeito do tema proposto. Foram examinados artigos científicos, livros e páginas web do ano 2020-2024 nas principais bases de dados: PubMed, Springer, Elsevier, NIH e SciELO, obtendo-se uma amostra de 10 artigos. Critérios de inclusão e exclusão foram levados em consideração. **Resultados:** os autores encontrados revelam algumas dificuldades na satisfação da pessoa doente e familiares, nomeadamente tempo de espera, familiares que não receberam informação ótima relativamente ao estado da pessoa doente. Tudo isso afeta do ponto de vista o cuidado humanizado do doente em estado de agonia. **Conclusões:** com a revisão de bibliografias científicas, abordou-se o alcance e a natureza da assistência de enfermagem humanizada às pessoas enfermas em estado de agonia, com uma visão integradora numa perspectiva holística na assistência prestada, através da relação do profissional de enfermagem nas instituições de saúde

Palavras-chave: enfermagem; paciente em agonia; atendimento humanizado; satisfação

Cómo citar este artículo:

Medina Naranjo GR, Miniguano Álvarez DX, Gómez Martínez N. Cuidado humanizado de enfermería para pacientes en estado de agonía. Rev Inf Cient [Internet]. 2024 [citado Fecha de acceso]; 103:e4845. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4845>



INTRODUCCIÓN

Meneses y Fernández⁽¹⁾ plantean que el cuidado humanizado es un elemento esencial para lograr la promoción del bienestar durante los procesos de atención dentro de los sistemas de salud; esto se debe a que el ambiente hospitalario está inmerso a un desequilibrio de emociones producto del sufrimiento y ansiedad que padece la persona enferma y su familia.

Todo lo anterior hace que el personal de enfermería en su quehacer diario promueva una atención humanizada y la universalidad del derecho a la salud como elemento esencial, donde no debe haber distinción de ningún tipo. Por tanto, el cuidado humanizado de la persona enferma en estado de agonía es una exigencia del profesional de enfermería, por lo que deben guiarse por la actividad designada y el lado humano para con los pacientes y familiares.⁽²⁾

Más allá de la intersubjetividad individual para mantener, mejorar y apoyar al mundo, el cuidado humanizado de enfermería esta para animar a la gente a encontrar motivos en el transcurso de su enfermedad, malestar y para animar a otros para lograr el autoconocimiento, la autocuración y el autocontrol. Se convierte en un mecanismo de comportamiento saludable, el mismo que se basa en la socialización humana para lograr desarrollar estándares que puedan ser incorporados y adaptados a los sistemas de salud, y que de esta forma la atención integrada no se obstaculice por diversas actividades técnicas, y seguir ignorando el acto humano de interactuar y comunicarse con las personas enfermas y su entorno y así poder sobrellevar de mejor manera su enfermedad.⁽³⁾

Duque, *et al.*⁽⁴⁾ plantean que medir la calidad ayuda a identificar a los mejores prestadores de servicios de salud. Dicha medición puede ser objetiva, al reconocer variables que inciden en la atención; o subjetiva, al reconocer las expectativas y experiencias de los usuarios; las personas enfermas con cáncer requieren atención de óptima calidad, por lo que el personal de enfermería debe socializarse y mostrar los valores humanos que caracterizan a la profesión, sin ignorar el acto de interactuar y comunicarse con las personas enfermas y su entorno y así poder sobrellevar de mejor manera su enfermedad.

El presente trabajo de investigación se basa en el conocimiento y práctica actual del cuidado humanizado de enfermería de las personas enfermas en estado agonía, el mismo que requiere del análisis del vínculo directo que existe entre la persona enferma y los profesionales de salud, pueda determinar la satisfacción del servicio que se brinda, y que el mismo permita determinar de manera global la labor de los profesionales de salud al cuidado de las personas enfermas, lo que coincide con Gualán, *et al.*⁽⁵⁾ que aseguran las condiciones médicas y el apoyo de los profesionales con el conocimiento y con el servicio que se brinda, por medio de reglas y normas pautadas, incorporándolas y adaptándolas al régimen de salud, al asegurar el cuidado integral y se visualicen que las actividades encargadas se cumplan a cabalidad y con sujeta responsabilidad.

En este sentido, es importante una atención humanizada que analice el estado de la persona enferma y el entorno, el nivel de trabajo y el espíritu humanitario que debe ejercer el personal sanitario en esta delicada situación. Por ello, cualquier asistencia médica que necesite la persona enferma, es importante identificar causas y analizar mejoras desde el punto de vista del autocontrol,



conocimiento médico, acondicionamiento y adaptación durante el servicio que se brinda a la persona enferma que los necesitan.⁽⁶⁾

La presente investigación tiene como objetivo analizar las variables que intervienen en el cuidado humanizado de enfermería para personas enfermas en estado de agonía.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica sobre cuidado humanizado de enfermería para personas enfermas en estado de agonía con un enfoque analítico; se utilizaron métodos empíricos como el de observación científica y documental, lo que permitió reconocer los hechos ocurridos y de esta manera elaborar conclusiones respecto al tema propuesto.

Se examinaron artículos científicos, libros y páginas web publicadas entre el año 2020-2024, en las principales bases de datos: PubMed, Springer, Elsevier, NIH y Scielo; se obtuvo una muestra de 10 artículos. Se tuvo en cuenta criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: artículos tanto en inglés como en español, enfocados en los cuidados humanizados a la persona enferma en estado de agonía. Estudios publicados en bases de datos indexadas en PubMed, Springer, Elsevier, NIH, y Scielo. Estudios publicados en los últimos cinco años. Criterios de exclusión: artículos con conflicto de interés, patrocinados o con resultados sesgados, literatura publicada antes del 2020, estudios que no aborden específicamente el tema en cuestión.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos son producto de un análisis de 10 investigaciones similares, donde los autores encontrados revelan una que otra dificultades en la satisfacción de la persona enferma y familiares, dígame tiempo de espera, familiares que no han recibido una información optima con respecto al estado de la persona enferma, etc. Todo esto afecta desde un punto de vista los cuidados humanizados de la persona enferma en estado de agonía.

Tabla 1. Características de los estudios incluidos

Autores	Título	Resultados	Conclusiones
Fiorella y Cárdena. ⁽⁷⁾	Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021	El 42,3 % de los encuestados creían que la atención humanizada recibida por los pacientes era un nivel de rutina, y el 31,1 % de los pacientes también estaban satisfechos con el trato recibido.	Existió relación significativa entre la atención humanizada y la satisfacción del paciente en el servicio de internación del centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en el año 2021. Se rechaza la hipótesis nula.



Galván y Mañez. ⁽⁸⁾	Análisis del nivel de satisfacción de la atención de pacientes en el área de hospitalización clínica de un hospital oncológico de Guayaquil.	La satisfacción global fue de 4.85 ± 0.41 (sobre 5). La calificación más baja fue para el tiempo de espera de cama con instancia intrahospitalaria 4.67 ± 0.65 . Hubo asociación estadística entre el tiempo de espera para asignación de cama y de habitación $R=0.80$, $P<0.001$.	La atención a los usuarios puede verse afectada por la presencia de nudos críticos, los cuales son situaciones que afectan el correcto funcionamiento de procedimientos técnicos, operativos o gerenciales de una organización, como el tiempo de espera para hospitalización y el tiempo de espera dentro de la institución para la asignación de cama.
Caicedo, et al. ⁽⁹⁾	Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería	Plantearon que la IA modificará la relación enfermera-paciente, mejorando la calidad y la eficiencia. Si bien el cuidado de enfermería directo es irremplazable, el impacto de las tecnologías sanitarias de inteligencia artificial requerirá un replanteo de la práctica de enfermería que incluirá nuevos conceptos.	Sin duda alguna el profesional de enfermería se enfrenta a grandes retos en la gestión de cuidado humanizado en un mundo globalizado en donde se están desarrollando tecnologías que buscan desplazar la acción del ser humano, sin embargo, la calidez y acompañamiento que ofrece este profesional a las personas enfermas y familiares no podrán ser sustituidos.
Urure, et al. ⁽¹⁰⁾	Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú	La mayoría de personas enfermas estuvieron satisfechos con la atención recibida, reportándose 84,6 % ($n = 204$), hallándose también en las dimensiones: humana 81,8 % ($n = 197$), oportuna 78,8 % ($n = 190$) y segura 80,1 % ($n = 193$). El cuidado humanizado de enfermería percibido fue bueno 81,3 % ($n = 196$)	Se encontró correlación moderada entre las variables, comportándose de forma positiva moderada, es decir, que, a mayor nivel de satisfacción, mayor será el nivel del cuidado humanizado de enfermería, en la persona enferma quirúrgico, y viceversa.
Venegas Gutiérrez CE, et al. ⁽¹¹⁾	Experiencias del profesional de enfermería al cuidar al paciente en proceso de agonía en un hospital local de Chiclayo.	Indica que el nivel de satisfacción es 40 % (regular), coincide que los familiares de los pacientes en agonía no han recibido una información óptima con respecto al estado de la persona enferma.	Los profesionales de enfermería al brindar cuidados a la persona enferma en estado de agonía, lo hacen en la dimensión física, mediante la satisfacción de necesidades básicas, les ofrecen apoyo psicológico y espiritual según la religión que profesan y rezando por ellos, involucrando a la familia, ya que les brindan educación, de tal manera que dejen de ver a la muerte como lo peor que les puede suceder, sino como el comienzo de una nueva etapa.
Santos y del Valle. ⁽¹²⁾	Agonía: Identificación y afrontamiento	La identificación de una agonía permite valerse de unos medicamentos a unas dosis superiores a las habituales y mediante una vía alternativa a la	La problemática que supone identificar una agonía se intenta minimizar con la lectura de este artículo en el que se dan claves para su reconocimiento y



		oral: la subcutánea, que posibilita el control de síntomas que aparecen en esta situación de final de vida, para facilitar así la muerte de la persona agónica ante la familia y allegados presentes.	tratamiento, no solo farmacológico, lo que puede resultar de interés para todos aquellos profesionales que se enfrenten al final de vida de cualquier persona.
Velarde Del Rio PM. ⁽¹³⁾	Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano	El 65,2 % percibió un alto cuidado humanizado y el 67,9 % se sintió altamente satisfecho con el cuidado de enfermería. Se halló asociación entre el nivel de satisfacción y la percepción de cuidado humanizado, así como sus dimensiones: cualidades del hacer de enfermería en los pacientes, apertura a la comunicación de las enfermeras y disposición para la atención en los pacientes ($p < 0,001$, todas).	Se determinó que existe asociación significativa entre la percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes del servicio de Medicina y Cirugía del Hospital Regional PNP Julio Pinto Manrique.
Campos, et al. ⁽¹⁴⁾	Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes post operados en un Hospital Nacional de Lima, Perú	72,17 % de las personas enfermas percibían la calidad del cuidado de enfermería como adecuada y 27,83 %, medianamente adecuada. Según las dimensiones, 67,46 % y 75,37 % de personas enfermas consideraron los aspectos tangibles e intangibles como adecuados.	La mayoría de las personas enfermas percibieron un nivel adecuado de la calidad del cuidado de enfermería, se identificó como fortaleza la empatía en el componente intangible, y como debilidad la inadecuada infraestructura en el tangible.
Zapata y Vizcacho. ⁽¹⁵⁾	Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud	El 56,3 % de las personas enfermas consideran una satisfacción alta en la atención, en cuanto que el cuidado humanizado percibido por la persona enferma hospitalizada es de 73,3 %.	No existe relación significativa entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería, se rechaza la hipótesis a través de la prueba de Chi-cuadrado con una confianza del 95 % $p = 0,284$ donde $p > 0,05$
Duque, et al. ⁽⁴⁾	Análisis de la satisfacción percibida en la atención de salud brindada a usuarios del servicio de urgencias en una institución oncológica en Colombia.	En un rango de 1 a 5 (los valores más altos indican mayor satisfacción), 82,3 % de las personas enfermas calificaron la atención recibida con 4 o 5.	Se encontraron altos niveles de satisfacción (4 o 5 en la escala mencionada) en la mayoría de los aspectos evaluados. Es importante mejorar los tiempos de espera para brindar un mejor servicio.

DISCUSIÓN

Los cuidados de enfermería humanizados en las personas enfermas en estado de agonía fueron analizadas y expuestas en el presente trabajo, donde se revela falta empatía por parte del personal de enfermería ante una situación crítica que atraviesan los familiares de estas personas enfermas en estado de agonía, lo que se coincide con Leyv, et al.⁽¹⁶⁾



En el presente estudio se encontró en su mayoría inconformidad con los tratos recibidos hacia la persona enferma en estado de agonía, siendo la percepción del familiar, ya que la persona enferma está en un estado de inconciencia; se coincide con el estudio de Morales, *et al.*⁽¹⁷⁾ donde el 67,6 % del personal de enfermería muestra una actitud de indiferencia ante la muerte, solo un 9,9 % muestra una actitud positiva. Con relación a la perspectiva de actitud de temor, el 46,5 % manifiesta que pensar en la muerte les genera ansiedad, mientras que el 39,4 % ve la muerte de los pacientes como algo natural. Con esto se pretende invitar a la reflexión, personal o en grupo, para fomentar actitudes positivas en los profesionales de enfermería de cara al cuidado de enfermos terminales. Estas actitudes se traducirán en una mejor calidad de la asistencia.

Por otro lado, Encalad, *et al.*⁽¹⁸⁾ plantean que el rol de enfermería tiene una gran importancia en la atención de la persona geriátrica, para satisfacer las necesidades culturales y espirituales de cada adulto mayor y brindar un entorno de cuidado humanizado. Es imprescindible el nivel de conocimiento del personal de enfermería, que implique comprender y tener en cuenta las creencias, valores y prácticas culturales específicas de cada individuo, familia y comunidad, para garantizar una atención de calidad. El personal de enfermería debe incorporar habilidades de comunicación para reconocer y comprender a la persona enferma y así establecer intervenciones que tengan un impacto efectivo en la atención al adulto mayor; para esto es necesario brindar cuidados humanizados para que sea tratado de manera pluridimensional, englobando su cuerpo, mente y alma.

Lozano, *et al.*⁽¹⁹⁾ arrojaron en su estudio que mientras mejores niveles socioeconómicos presentan las personas, tienen una exigencia mayor en recibir una buena calidad de la prestación del servicio a los adultos mayores, mientras que con menor nivel socioeconómico, estas personas adulto mayor optan por buscar la fundación para poder residir dentro de un centro gerontológico donde la calidad de la satisfacción de los servicios recibidos es menor.

Por tanto, se concuerda con Lamotte⁽²⁰⁾ cuando plantea que el humanismo en enfermería es el acto de entender y tratar al ser humano como persona, dicho de otra manera: “tratar al otro como te gustaría que te trataran”. Esta reflexión pretende hacer una revolución profesional, que todo el profesional de enfermería entienda que es necesario mejorar la profesionalidad, que se honra a la persona enferma en la medida en que quien le asiste sea más capaz y responsable en su desempeño, que lo importante para la persona enferma y familiares es contar con un entorno afectivo, estar rodeado de la persona que quiere, sentirse querido, estar a gusto física y mentalmente, tener una comunicación empática, respetuosa y auténtica que le inspire confianza, lo que implica la búsqueda constante de modelos innovadores del cuidado sobre la base de un proceso integral humanístico-clínico, que den respuestas a las necesidades cada vez más exigentes de las personas enfermas, para obtener mejores resultados en el proceso salud-enfermedad.

Cruz, *et al.*⁽²¹⁾ y Lino⁽²²⁾ evidencian en sus estudios que el escenario donde se encuentra la persona enferma en estado terminal resulta significativo mediante la atención que reciba y el contexto donde se produce su deceso, donde se debe favorecer el alivio del sufrimiento y afrontamiento de la persona enferma y sus familiares, ante su situación como son los cuidados paliativos. Se basa en tratar la enfermedad terminal desde un enfoque biopsicosocial, donde se hace necesario tener en cuenta las



características de la personalidad de la persona enferma, la relación con personas de su entorno y las del tratamiento mismo, eficaces a través de un diagnóstico precoz y una evaluación adecuada que permitan aplicar un tratamiento oportuno para el dolor, que es el síntoma que mayor angustia genera a estas personas en estado de agonía.

CONCLUSIONES

Con la revisión de las bibliografías científicas se abordó el alcance y la naturaleza del cuidado humanizado de enfermería para personas enfermas en estado de agonía, con una visión integradora desde una perspectiva holística en la atención que se brinda, a través de la relación del profesional de enfermería en las instituciones de salud. Por tanto, se hace un llamado a todos los profesionales de enfermería y estudiantes en formación de esta noble profesión a empatizar más con las situaciones que atraviesan tantos familiares como la persona enferma en estado de agonía, que aunque en su mayoría no cuentan con conciencia, son seres humanos y uno de los derechos es el trato justo y de calidad hasta el último momento de su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meneses Suyo MJ, Fernández V. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers in Public Health*. [Internet]. 2021, [citado 19 Nov 2024]; 9(37506). DOI: <https://doi.org/10.3389/FPUH.2021.737506>
2. Chavez Romero AMJ, Valverde Paredes DP. Impacto psicosocial en estudiantes de enfermería que brindan cuidado a pacientes en fase terminal Trujillo 2022. [Tesis]. Universidad de César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Trujillo-Perú. [Internet]. 2022, [citado 19 Nov 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110366/Chavez_RAMJ-Valverde_PDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Cruz Almaguer AY, Medina González I, Ávila Sánchez M. Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de atención de enfermería para su integración práctica. *Rev. cuba. enferm.* [Internet]. 2020 [citado 19 Nov 2024]; 36 (2). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3208>
4. Duque-Ramírez JM, Cuéllar-Rivera DI, Torres-Ibargüen MZ, Téllez-Neira LM. Análisis de la satisfacción percibida en la atención de salud brindada a usuarios del servicio de urgencias en una institución oncológica en Colombia. *Rev Col Cancerol.* [Internet]. 2023 [citado 19 Nov 2024]; 27(4):412-22. Disponible en: <https://www.revistacancercol.org/index.php/cancer/article/view/987>
5. Gualán Guajala GF, Elizalde Ordoñez H, Peláez Abad MA, Torres Luzón DT. Conocimiento y diferenciación de eutanasia, ortotanasia y distanasia en la práctica asistencial de enfermería en pacientes terminales. *Revista Médica y de Enfermería Ocronos.* [Internet]. 2020 [citado 19 Nov 2024]; 3(4):424. Disponible en: <https://revistamedica.com/conocimiento->



[diferencia-eutanasia-ortotanasia-distanasia-enfermeria-pacientes-terminales/](#)

6. Naranjo Hernández Y, Rodríguez Larrinaga M, Concepción Pacheco JA. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2016 Dic [citado 19 Nov 2024]; 32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021&lng=es
7. Alfaro Poma F, Cardenas Yauri M. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los pacientes en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza - Chupaca, 2021. [Tesis]. Universidad Continental. Facultad De Ciencias De La Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Huancayo. [Internet]. 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12476/2/IV_FCS_504_TE_Alfaro_Cardenas_2022.pdf
8. Galván Vanegas GA, Mañez Ortiz MÁ. Análisis del nivel de satisfacción de la atención de pacientes en el área de hospitalización clínica de un hospital oncológico de Guayaquil. Revista Oncología (Ecuador). [Internet]. 2023 [citado 19 Nov 2024]; 33(1):81-90. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1427685/ao5_nivel-de-satisfaccion-de-la-atencion-de-pacientes-en-hospi_jLUvJFI.pdf
9. Caicedo-Lucas LI, Mendoza-Macías CE, Moreira-Pilligua JI, Ramos-Arce GC. Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. Salud y Vida. [Internet]. 2023 Dic [citado 20 Nov 2024]; 7(14): 17-29. DOI: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2511>
10. Urrut Velazco IN, Pacheco Villa García LA, Llerena Ururi KL, Berrocal Pacheco PL. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. Elsevier. Enfermería Clínica. [Internet]. 2024 [citado 20 Nov 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2024.06.008>
11. Venegas Gutiérrez CE, Guerrero Quiroz SE. Experiencias del profesional de enfermería al cuidar al paciente en proceso de agonía en un hospital local de Chiclayo. cietna [Internet]. 2022 julio 23, [citado 19 Nov 2024]; 9(1):199. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/753>
12. Santos Suárez J, del Valle Arnáez GM. Agonía: Identificación y afrontamiento. HAEI [Internet]. 2022 [citado 19 Nov 2024]; 7(1):49-74. DOI: <https://doi.org/10.17811/haei.7.1.2022.49-74>
13. Velarde Del Rio PM. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Rev. Perú Med. Integr. [Internet]. 2022 enero 4, [citado 19 Nov 2024]; 7(1):28-33. DOI: <https://doi.org/10.26722/rpmi.2022.v7n1.31>
14. Campos Ramos L, Cuba Sancho JM, Merino Lozano A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2022 Sep, [citado 19 Nov 2024]; 38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300004&lng=es
15. Zapata-Ramos DW, Vizcacho-Jiménez EM. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en un hospital de EsSalud. Investigación e Innovación. [Internet]. 2021 [citado 20 Nov 2024]; 1(2): pp.163-171. DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.2.1234>
16. Leyva Espinosa KD, Vargas López I, Cruz Almaguer AY. Paradigmas de enfermería y su integración en la gestión de riesgos de desastres. Rev Cubana Med Milit. [Internet].



- 2024 [citado 20 Nov 2024]; 53(4). Disponible en:
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/69099>
17. Morales RF, Ramírez López F, Cruz León A, Arriaga Zamora RM, Vicente Ruíz MA, Cruz García CD la, et al. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2020 [citado 20 Nov 2024]; 12(1). Disponible en:
<https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1081>
18. Encalada Falconí JA, Espinoza Guacho GE, Guamán Sánchez LE, Piray Inga MI. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes geriátricos. *Anatomía Digital*. [Internet]. 2023 [citado 20 Nov 2024]; 6(4.3):975-994. DOI:
<https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2879>
19. Lozano Valencia J, Pabón Otero GA, Reyes Salas DE, Vargas Arévalo M. Percepción del Cuidado Humanizado en la Atención del Adulto Mayor. *Institucionalizado de Bucaramanga*, año 2023. [Tesis]. Universidad de Santander. [Internet]. 2023 [20 Nov 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/6224194d-33f2-45be-9680-337a0bc19126/content>
20. Lamotte Moya SE. Cuidados de enfermería humanistas en el paciente geriátrico. *Rev Cubana Enfermer*. [Internet]. 2021 Dic [citado 19 Nov 2024]; 37(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000400001&lng=es
21. Peraza de Aparicio CX, Tenezaca Guamán RM, Troya Poma JC, Verdezoto Solís GR. Cuidados paliativos y duelo: Acompañando a pacientes y familias en enfermedades catastróficas. *RECIAMUC*. [Internet], 2024, [citado 20 Nov 2024]; 8(2); Pp:139-153. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/382203243_Cuidados_paliativos_y_duelo_Acompañando_a_pacientes_y_familias_en_enfermedades_catastroficas
22. Lino Solís LP. Rol de la enfermería en pacientes con cuidados paliativos en etapa terminal. [Tesis]. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Instituto de Posgrado. Maestría en Gestión del Cuidado. Jipijapa-Ecuador. [Internet], 2022. [citado 20 Nov 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4179/1/Rol%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20pacientes%20con%20cuidados%20paliativos%20en%20etapa%20terminal%20terminado%20Lorena%20Lino.pdf>

Declaración de conflictos de intereses:

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

Gloria Rebeca Medina Naranjo: conceptualización, curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología, administración del proyecto, supervisión, validación, visualización, redacción-borrador original, redacción-revisión y edición.

Dario Xavier Miniguano Álvarez: curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización.

Nairovys Gómez Martínez: curación de datos, análisis formal, adquisición de fondos, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización.

Financiación:

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

