



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVIDENCIAS DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

EVIDENCES OF HUMANIZED NURSING CARE IN A SURGICAL CENTER

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERIA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO

AUTORA

Lic. VILMA ROSITA REYES CARLOS

ASESORA

Mg. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERU

2021

Asesor:

Mg. Julia Raquel Meléndez De la Cruz

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios y mis padres por guiar mi camino y permanecer siempre a mi lado, por el esfuerzo en educarme con principios y valores necesarios para enfrentarme a la vida y la sociedad.

A mi familia que me demuestra la fortaleza de la unión y su apoyo constante. Por permitirme superarme y desearme lo mejor en cada paso que doy en mi vida.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios primeramente por permitir tener y disfrutar de mis padres y familia.

Por permitirme gozar de buena salud y siempre rodeada de personas amables y generosas.

A mis amigos los de siempre, los de ahora y los que vendrán porque con ellos se aprende y se valora el verdadero significado de la vida.

A mis maestros por su dedicación y esfuerzo en nuestra enseñanza, también por siempre dispuestos a aconsejarnos, apoyarnos y guiarnos por el camino del saber y la investigación.

Este trabajo ha sido autofinanciado.

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen	
I. INTRODUCCION	1
II. OBJETIVOS	7
III. CUERPO	8
IV. CONCLUSIONES	13
Referencias bibliográficas	15
Anexos	20

Resumen

Introducción: Las intervenciones quirúrgicas demandan tiempo y compromiso del profesional enfermero para la preparación física, mental y espiritual del paciente que será sometido a cirugía en una sala de operaciones; en ocasiones, dicha atención se torna apática e impersonal, dejando los problemas individuales del paciente olvidados o ignorados. Es ahí donde el profesional de enfermería demuestra sus capacidades y competencias técnicas, científicas, éticas y humanas que serán orientadas a la atención especializada del paciente quirúrgico durante los periodos pre -intra y post operatorio; con el fin de lograr la recuperación y reinserción social del paciente. Por todo ello es valioso y necesario que el profesional de enfermería pueda brindar el cuidado requerido y este debe ir de la mano de la humanización. **Objetivo:** Describir la evidencia sobre el cuidado humanizado de enfermería en centro quirúrgico. **Metodología:** Estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo, realizado mediante revisión bibliográfica de literatura científica en base de datos mundiales de revistas de salud. **Resultados:** el profesional enfermero debe orientar su quehacer al servicio del paciente sin olvidar su sensibilidad, compasión e interacción que le permitirán percibir diversas respuestas propias del ser humano, ello llevara a ofrecer una atención optima y de calidad, con el fin de proporcionar un cuidado humanizado. **Conclusión:** el cuidado humanizado que enfermería brinde al paciente ayudara a disminuir la ansiedad, angustia, miedo y temor del paciente y la familia. Revalorizando el papel que cumple el profesional de enfermería dentro del círculos de profesionales de la salud.

Palabras claves: cuidado humanizado, enfermería y centro quirúrgico.

ABSTRACT

Introduction: Surgical interventions require time and commitment from the professional nurse for the physical, mental and spiritual preparation of the patient who will undergo surgery in an operating room; at times, such care becomes apathetic and impersonal, leaving the patient's individual problems forgotten or ignored. It is there where the nursing professional demonstrates their technical, scientific, ethical and human capacities and competencies that will be oriented to the specialized care of the surgical patient during the pre-intra and post-operative periods; in order to achieve recovery and social reintegration of the patient. For all this, it is valuable and necessary that the nursing professional be able to provide the required care and this must go hand in hand with humanization. **Objective:** To describe the evidence on humanized nursing care in a surgical center. **Methodology:** A monographic, descriptive, retrospective study, carried out by means of a bibliographic review of scientific literature in a global database of health journals. **Results:** The nursing professional must guide their work at the service of the patient without forgetting their sensitivity, compassion and interaction that will allow them to perceive various responses typical of the human being, this will lead to offering optimal and quality care, in order to provide care humanized. **Conclusion:** The humanized care that nursing provides to the patient will help reduce anxiety, anguish, fear and fear of the patient and the family. Revaluing the role of the nursing professional within the circle of health professionals.

Keywords: humanized care, nursing and surgical center.

I. INTRODUCCION

La especialidad de enfermería en centro quirúrgico brinda cuidados de enfermería dirigidos a los pacientes que serán sometidos a intervenciones quirúrgicas dentro de una sala de operaciones.

Entonces debemos recordar que quien entra a una sala de operaciones no es un caso, un número de cirugía, o simplemente un procedimiento; es una persona que como tal ha sido aislada de su entorno, y que ahora está inmersa en una realidad que la puede percibir como amenaza generando en ella ansiedad, miedo, temor y angustia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la humanización es un “*asunto ético, un proceso de comunicación*” relacionado al apoyo mutuo entre las personas, orientado hacia la comprensión del espíritu esencial de la vida. Es por ello que a partir del lema: “*Trato humanizado a la persona sana y enferma*” esperan sensibilizar al profesional de la salud y formarlo de manera integral en busca del salvamento de los derechos de las personas. Es ahí donde el profesional de enfermería desarrolla su compromiso científico, filosófico y moral, hacia resguardar y proteger la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado en los pacientes; ello encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida (1).

Según la Organización Panamericana de la salud (OPS), la “*humanización es un cambio de organización, formas de trabajo y de personas*”. Donde la prestación de un servicio de salud tiene como principal objetivo brindar calidad de atención al usuario, priorizando mejorar su estilo de vida. Estos resultados se obtendrán “*mejorando las capacidades institucionales en los organismos prestadores de servicios de salud y dependencias*”.

sectoriales, tornando todo como obligación del estado promover y proteger la salud” de su población (2).

Existen varios modelos y teorías de enfermería que fundamentan la visión humanista del cuidado enfermero, y tenemos por ejemplo la teoría de cuidado humanizado de Jean Watson, la cual hace referencia al actuar enfermero que va más allá de realizar un procedimiento científico y técnico, es en realidad *“establecer una relación interpersonal con el paciente para lograr identificar los problemas del cuerpo, alma y espíritu”* del paciente. El cuidado que se desea brindar es general y holístico; para ello es necesario no olvidar la sensibilidad en la atención del paciente generando confianza y empatía, lo que permitirá reconocer los problemas en todas las esferas de la vida humana y brindar la más adecuada resolución de los mismos. El cuidado humanizado debe basarse en la *“reciprocidad entre enfermera-paciente-familia”* y debe tener una calidad genuina, sincera y auténtica que solo una enfermera puede brindar (3,4).

Desde este punto de vista el cuidado enfermero debe mantener y nunca olvidar o minimizar la relación enfermera-paciente-familia.

La enfermera es un profesional con *“capacidades y competencias técnicas, científicas, sentido ético y humano que forma parte esencial del equipo multiprofesional de salud, y dentro de una de sus funciones está dirigida a orientar su quehacer en la atención integral del paciente con necesidades quirúrgicas”* el *“cual va necesitar cuidados pre, intra y post operatorios para una recuperación rápida y eficaz, por todo ello es imprescindible que la enfermera logre brindar los cuidados humanizados pensando en el paciente como un ser humano y considerándolo en su totalidad (5).*

Si el profesional de enfermería especialista en centro quirúrgico no se preocupa por el lado humanístico y lo propio dentro de su servicio, pueden provocar mayor miedo, angustia e inseguridad con el paciente. Es por ello que la enfermera de centro quirúrgico siempre debe estar ofreciendo una asistencia integral y holística que satisfaga las dimensiones biopsicosocial y espiritual del individuo, desde el momento que acepta la cirugía hasta su recuperación post-operatoria.

La intervención quirúrgica como tal conlleva un riesgo, ello influye en el pensamiento de los pacientes, puesto que el miedo a perder la vida, la angustia, el dolor, la dependencia, la alteración del organismo y de la vida en general, derivados de la intervención quirúrgica ocasiona una gran y fuerte respuesta emocional, el cual desempeña un rol valioso en la evolución clínica- quirúrgica y la posterior recuperación del paciente.

Es necesario que previamente a una intervención o procedimiento quirúrgico, todos los pacientes sean preparados de forma adecuada, física, mental y emocionalmente, para disminuir el miedo, temor o ansiedad que pueda presentar. El cuidado constituye el *“centro de actuación en enfermería, usando destrezas, habilidades y el arte para brindar los cuidados esenciales”* antes, durante y después de una intervención quirúrgica, debido a que, desde la perspectiva del paciente, ésta viene a ser una nueva experiencia con el cual lidiará para la mejoría de su salud durante su estancia hospitalaria (2).

Las intervenciones quirúrgicas demandan tiempo para la preparación física, mental y espiritual del paciente que será sometido a cirugía ya que se presentará ante un evento nuevo y desconocido, un lugar frío y herméticamente cerrado como lo es una sala de operaciones o quirófano. El paciente no solo tiene que enfrentar y aceptar su enfermedad y el tratamiento que conlleva la misma en pro de mejorar su calidad de vida; también

tiene que enfrentar a todo el equipo de salud que estará presente durante su cirugía, rostros desconocidos, con mascarillas que solo permitirán ver sus ojos y cada uno realizando actividades diferenciadas, interrogándolo en diferentes oportunidades, y entonces en todo este proceso el personal profesional de enfermería debe estar a su lado para ayudarlo, orientarlo y resolver sus dudas, brindando la mejor atención de cuidado al paciente (6).

Humanizarse es responsabilidad ética y moral de cada profesional que nos permitirá sensibilizarnos, hacernos buenos, altruistas, tener compasión, esperanza, fe, confianza, aceptación y es sobre todo acompañar y ofrecer ayuda de la mano a nuestros pares. Esto se vería reflejado en nuestra atención del paciente desde el momento que llega al servicio de centro quirúrgico, al presentarnos y preguntarle su estado actual al paciente y familia que lo acompaña hasta la puerta de nuestro servicio y allí poder brindar el apoyo, confianza y seguridad que necesiten para poder afrontar el acontecimiento que están viviendo. Una vez el paciente atraviesa la puerta de ingreso al servicio nos dedicamos única y exclusivamente a él; sabiendo que afuera hemos logrado apoyar a la familia en un momento tan importante y decisivo en su vida (7).

Es por ello que el profesional de enfermería se ve en la obligación y convicción de estudiar, afianzar y superar sus conocimientos, con la única finalidad de brindar un cuidado de calidad y humano para sus pacientes. El profesional de enfermería nunca debe olvidar su vocación, el cuidar y ayudar al prójimo en todas las etapas y esferas de su vida. En la práctica a veces el ser humano pasa a ser tratado como un número o un caso más atendido por el equipo, quedando también la familia excluida de un proceso tan importante ya que ellos se encuentran junto al paciente desde el momento que este acepta

la cirugía hasta que llega a la puerta del servicio de centro quirúrgico y posterior a su retiro para su recuperación post operatoria.

La enfermera de centro quirúrgico no solo debe ser competente y actualizada en cuanto a los avances científicos y tecnológicos de su especialidad, también se le suma la importancia de poder brindar calidez y humanidad al paciente. La calidez, empatía y humanismo que nos diferencia de las distintas profesiones que existen y una de las mayores diferencias es que brindamos cuidado a la vida sin importar si el estado de salud del paciente esta leve o gravemente comprometido (8).

Por todo lo expuesto anteriormente la presente monografía tiene como finalidad identificar y caracterizar las evidencias del cuidado humanizado de enfermería brindado en la unidad de centro quirúrgico, dentro de las tres etapas de atención: pre, intra y post operatorio; realizando un abordaje reflexivo en cuanto a la gran necesidad que tienen los profesionales de salud especialmente el profesional de enfermería en brindar una atención y cuidado en salud más humanizada, solidaria, empática, sensible, sincera, respondiendo a las necesidades del paciente y también la familia sin olvidarnos de nuestra esencia humana y la sensibilidad para poder ponernos en el lugar del paciente-familia; sentir y percibir angustias, miedos, temores, dudas y poder disiparlas o minimizarlas; brindado confianza, ternura, seguridad y calidad en nuestros actuar. Actuar que como profesionales de la salud debe estar arraigados en los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Y también apoyados en los valores del respeto, solidaridad, discreción, resiliencia y buena comunicación que ayudarán y fortalecerán el proceso de cuidado humanizado de enfermería.

La investigación brindara un aporte de carácter teórico y metodológico en base a actualización de revisión bibliográfica sobre el cuidado humanizado de enfermería dirigido al paciente quirúrgico.

Se obtendrá evidencia de las intervenciones realizadas en otros países, bajo nuevos modelos y enfoques que facilite y registren el quehacer del profesional de enfermería.

Permitirá evidenciar el gran trabajo enfermero necesario e indispensable para el desarrollo de una atención en salud de calidad, tal como lo exigen los parámetros nacionales e internacionales, y así empoderando el trabajo del profesional de enfermería.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir la evidencia sobre el cuidado humanizado de enfermería en centro quirúrgico, publicados a partir de año 2004 al 2018

OBJETIVO ESPECIFICO

1. Caracterizar la evidencia sobre el cuidado humanizado de enfermería en centro quirúrgico.

Identificar las prácticas del cuidado humanizado de enfermería en centro quirúrgico.

III. CUERPO

El presente trabajo resulta de un análisis sistematizado de la literatura indexada en revistas científicas de salud a nivel mundial, el cual consiste en condensar y comparar resultados de múltiples fuentes de investigación encontradas para dar respuesta a la situación problemática que se plantea en el campo profesional del cuidado humanizado de enfermería, todo mediante un diseño de investigación documental, de tipo descriptivo y retrospectivo.

Se extrajeron publicaciones con los siguientes criterios de inclusión: artículos que aborden cuidado humanizado de enfermería en centro quirúrgico o quirófano, realizados en países latinoamericanos, en los idiomas español, portugués, de revistas indizadas, en texto completo y publicadas entre los años 2004 – 2017.

Los criterios de exclusión fueron: artículos con dificultades para el acceso, artículos de resumen de congresos o plenarias, investigaciones que no se encuentren indizadas en una base de datos internacional.

La búsqueda de información se realizó en diferentes bases de datos electrónicas, tales como Redalyc, Google Académico, Portal Regional de la BVS, Scielo, Portales académicos, Sobecc. La investigación fue realizada usando los operadores booleanos AND y OR, se utilizaron las siguientes palabras (Decs) “cuidado humanizado” “enfermería” “centro quirúrgico” “quirófano”. En las seis bases de datos electrónicos revisados la búsqueda se realizó utilizando los siguientes descriptores “cuidado humanizado” and “enfermería” and “centro quirúrgico”. En dicha búsqueda se encontró 20 artículos de investigación, de los cuales 17 fueron seleccionados primero por el título, luego el resumen y finalmente la lectura del texto completo.

A continuación, se presenta la caracterización de los artículos revisados.

Con relación a los datos de los autores principales de los artículos en la tabla N° 1 se muestra la distribución por profesión y formación académica. Se puede observar que los 17 autores (100% del total) son profesionales de enfermería; 8 de los cuales tienen grado de maestría (47.05%); 6 especialización (35.29%) y 3 diplomados (17.65%).

El comportamiento descrito sugiere que la investigación ayudara para un autodiagnóstico con respecto a los profesionales de enfermería.

En la tabla N° 2 se observa la distribución de los artículos científicos en las diferentes bases de datos consultadas; siendo el mayor número de publicaciones encontradas en la base de datos Google académico, con 6 artículos equivalente al 35.3%; seguido de Scielo, con 5 publicaciones (corresponde al 29.4%); y finalmente en Redalyc, SOBECC y Portales médicos con 2 publicaciones cada uno (11.7% respectivamente).

En la tabla N° 3 se relaciona la distribución de los artículos científicos según el idioma; donde el 64.7% de artículos se encontraron en español y el 35.2% en portugués.

Para la distribución según el país de origen del artículo tenemos la tabla N° 4, donde se puede observar que Colombia concentra el mayor número de publicaciones con 8 artículos (el 47% del total); seguido por Brasil con 5 artículos (20.4%) y finalmente, México, Cuba, Ecuador y España con 1 artículo cada uno (el 5.8% respectivamente).

Teniendo en cuenta los objetivos formulados y con la revisión de los artículos estudiados se puede inferir la importancia del cuidado humanizado que brinda enfermería al paciente en centro quirúrgico.

Según Portela, la humanización de enfermería no solo constara de técnicas científicas metodológicas y practicas sino también de la facultad inalienable de todo ser humano; el

poder sentir y compadecer al otro. Es por ello que para poder alcanzar el éxito en la calidad de atención de los servicios de salud primero deberán humanizar su atención haciéndola digna y ética para el paciente y profesional que la administre (6).

Un estudio demuestra que la identificación del profesional de enfermería al primer contacto con el paciente; y en general todo personal de salud, genera confianza en el paciente y la misma persona. La confianza es necesaria para poder acompañar al paciente y su familia en el periodo pre, intra y post operatorio, disminuyendo la ansiedad de los mismos, lo cual permitirá afianzar el quehacer de enfermería y disminuir el estrés del paciente y profesional (9).

Trabajos realizados en Brasil, evidencian que el actuar del profesional enfermero es de forma mecánica, la sobrecarga de trabajo e incluso el comodismo, han dejado indicios de insatisfacción en los cuidados a los pacientes; así también los avances tecnológicos influyen en este proceso y alejan al paciente de la prestación adecuada de servicios; los enfermeros necesitan ser conscientes de la importancia de oír, mirar, tocar y estar presente, ya que la seguridad y la tranquilidad favorecen la pronta recuperación del paciente (10-13). En ello evidenciamos la importancia del trato oportuno al paciente durante su estancia pre, intra y post operatoria.

Según Pelegrini y Beltrán demuestran que es fundamental que el profesional de enfermería oriente su quehacer al servicio del paciente sin olvidar su sensibilidad, esto le permitirá percibir diversas respuestas propias del ser humano y que llevaran a ofrecer una atención óptima y de calidad. Aquello que logrará promoviendo un clima afectivo, respetuoso, solidario, una comunicación eficiente y efectiva entre los pacientes,

familiares y los profesionales de la salud; todo ello con la finalidad de brindarles apoyo, seguridad y confianza en el momento de la atención peri operatorio (7,14-15).

La necesidad de la interacción enfermero-paciente es evidenciado en varios trabajos realizados en Colombia, donde los pacientes investigados refieren que el instrumentador quirúrgico les brinda la confianza para poder expresar sus sentimientos, dudas, temores y emociones que se presentan en el momento de estar en una sala de operaciones y donde el profesional lo ayuda a lograr la tranquilidad y serenidad que necesita mediante un trato digno, cordial y eficaz. Entonces es el profesional enfermero el encargo de proponer y establecer comunicación efectiva con el paciente quirúrgico a través de su interacción, su sensibilidad, compasión, ética y sus valores; con el fin de proporcionar un cuidado humanizado e individualizado por cada paciente, con el fin de proteger y conservar la humanidad de nosotros mismos (16-20).

El cuidado humanizado de enfermería en el paciente quirúrgico, ayudara a disminuir la ansiedad, angustia, miedo y temor del paciente que será intervenido quirúrgicamente y de la familia que lo espera en exteriores, esto se encuentra evidenciado por Caballero y Echeverria, quien demuestra que dirigir las acciones de enfermería con entusiasmo y gusto ayudara a responder asertivamente a las necesidades el pacientes, ofreciendo optimismo y transmitiendo ese sentimiento al humano que necesita ser atendido y se encuentra confundido por múltiples razones y acontecimientos una vez que ingresa al quirófano (18,21).

Para Bendin y Dorneles es tanta la necesidad de humanizar el cuidado de enfermería en el área de centro quirúrgico y al mismo profesional enfermero, que se encuentra indispensable que las casas de estudio donde se forman los profesionales de enfermería

impartan teoría y práctica sobre calidad de cuidado enfermero desde un enfoque más humanista sin olvidar la parte científica, metódica y técnica. La prestación del cuidado enfermero humanista comprometerá una atención multidimensional y multifuncional en el cuidado peri operatorio para el paciente que se encuentra afrontando una situación nueva y que puede resultar amenazante para su bienestar y su desarrollo bio, psico, social y espiritual normal (12,13).

Si bien el profesional de enfermería da su mejor esfuerzo para brindar una atención de cuidado humanizado con respeto, solidaridad y entrega orientado en favorecer la estancia y vida del paciente quirúrgico dentro de la unidad de sala de operaciones, es necesario también recalcar que según los estudios de Salazar y García, el trabajo del profesional de enfermería es asistencial y administrativo siendo este último un trabajo demasiado demandante relacionado con características burocráticas, estructurales y sistemáticas de la entidad prestadora del servicio de salud, numerosas atribuciones que se debe realizar tanto administrativa como asistencialmente, todo ellos aunado al elevado número de cirugías, al número insuficiente de profesionales de enfermería; genera sobrecarga laboral impidiendo al profesional de enfermería tomarse un tiempo adecuado para interactuar con el paciente y su familiar, perjudicando la demanda de atención individualizada y humanista del quehacer enfermero (22-23).

IV. CONCLUSIONES

Después del análisis sistematizado de nuestros artículos de investigación podemos concluir:

- El profesional de enfermería de centro quirúrgico es la conexión entre lo tecnológico y la calidad de atención brindado al usuario. La enfermera no solo debe concentrarse en su técnica o sus equipos biomédicos necesarios y fundamentales para llevar con éxito la cirugía en bienestar del paciente; también no debe olvidar sus capacidades inherentes como ser humano y su vocación sentir y ayudar al paciente, establecer contacto con él y percibir su angustia, miedo o diferentes respuestas que puedan tener ante la experiencia nueva que están atravesando y que conlleva a sentimientos contradictorios y difíciles de explicar y superar. Entonces ahí tenemos a la enfermera entrenada y formada para ayudar, colaborar y brindar al usuario la tranquilidad, confianza y fe que necesita frente a esta etapa.
- Se identifica en nuestro trabajo la importancia de un cuidado humanizado durante la atención de un paciente quirúrgico, evidenciando el desarrollo de un trato oportuno y escucha activa desde el inicio al final de la atención generando así confianza y seguridad en el paciente para un buen desarrollo de la intervención.
- El profesional de enfermería de centro quirúrgico debe ser empoderado y respaldado por el equipo multidisciplinario y las instituciones prestadoras de servicio de salud, ya que la enfermera es el pilar para generar una atención humana y de calidad, tal y como lo requieren los estándares y lineamientos mundiales establecidos.

- Es necesario fomentar la investigación dentro del área quirúrgica con respecto al sentir de los pacientes sobre la atención que reciben desde que ingresan hasta el momento de la salida del área quirúrgica, para presentar con evidencias un diagnóstico real de la percepción del paciente en torno a la atención recibida por parte del profesional de enfermería y el equipo multidisciplinario, ello necesario para poder tomar medidas correctivas o crear estrategias o ya sea el caso brindar el reconocimiento meritorio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva M, De la Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Rev.Enferm. Herediana. [internet] 2016 [consultado el 23 enero 2019]; 9 (2): 133-142. Disponible en:<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967>.
- (2) Chuquihuaccha-Huamani C, Herrera-Juárez R, Villaorduña-Ramos S. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico en un hospital del callao de julio a diciembre 2018. [tesis de especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 33 p.
- (3) Poblete-Troncoso M, Valenzuela-Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm. [internet] 2007 [consultado el 23 enero 2019]; 20(4): 499-503. Disponible en:<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
- (4) Hurtado-Fuentes D. Percepción del paciente quirúrgico sobre el cuidado peri operatorio de enfermería según la teoría de Jean Watson en una clínica privada de la ciudad de Lima 2018. [tesis de especialidad]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. 41 p.
- (5) Pabón-Silva I, Cabrera-Osejo C. La Humanización en el cuidado de pacientes para lograr una atención de alta calidad. Unimar. [internet] 2008 [consultado el 12 enero 2019];

12 (23) aprox. 9p. Disponible en:

<http://www.umariana.edu.co/ojseditorial/index.php/unimar/article/>

(6) Portela-Fernández T, Hernández-Rosario G, Blázquez- Marchena N, Hernandez-Placias R. La práctica de enfermería y la humanización del cuidado en el quirófano. Rev. Portales médicos.com [internet] 2012 [consultado el 23 diciembre 2018]; 7(15): aprox. 4 p. Disponible en:<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4584/1/La-practica-de-Enfermeria-y-la-humanizacion-del-cuidado-en-el-quiroyfano.html>

(7) Beltrán-Salazar O. Cuidado impersonal o cuidado humanizado: ¿una decisión tomada por las enfermeras? Modelo de reloj de arena. Dialnet. [internet] 2016 [consultado el 18 enero 2019]; 34 (3): 444-455. Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5796070>

(8) Barragán-Molina E. Análisis de la aplicación del cuidado humanizado en los pacientes del post-operatorio del Hospital general Santo Domingo. Issuu. [internet] 2018 [consultado el 23 enero 2019]; 21 (1): 35 aprox. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/barragan_molina_disertaci_n

(9) Heluy-De Castro C, Efigenia-De faria T, Felipe-Cabañero R, Castelló-Cabo M. Humanización de la atención de enfermería en el quirófano. Index enfermería [internet] 2004 [consultado el 20 noviembre 18]; 13 (44-45): 18-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100004

(10) Faustino-Do Santos L, Batista-Do Nascimento E, Gerarciini V. El avance tecnológico y el Cuidado Humanizado en el Quirófano. Rev. SOBECC [internet] 2006 [consultado el 18 enero 2019]; 11 (3): 26-31. Disponible en: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/download/331/335>

- (11) Toledo-Mendonça E, Montezano-Lopes J, Ribeiro L, Batista-Barbosa de Sá F, Moura-De Oliveira D, De Oliveira-Salgado P. Conceptos de asistencia técnica sobre enfermería en centro quirúrgico humanización. Rev. Enf. Cent. O. Min. [internet] 2016 [consultado el 08 enero 2019]; 6(3):2389-2397. Disponible en:<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1177>
- (12) Bendin E, Barcelos-Miranda L, Ribeiro R, Soares-Barreto S. Humanización de la asistencia de enfermería en centro quirúrgico. Rev. Enf. [internet] 2006 [consultado 06 enero 2019]; 7 (1): 118-127. Disponible en: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/846>
- (13) Dorneles-Callegaro G, Baggio M, Do Nascimento K, Lorenzini-Erdmann A. Cuidado perioperatorio bajo el punto de vista del cliente quirúrgico. Rev. da Rede de Enferm Nordeste [internet] 2010 [consultado 16 enero 2019]; 11 (3): 132-142. Disponible en: <https://www.redalyc.org/html/3240/324027971014/>
- (14) Beltrán-Salazar O. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado. Index Enferm [Internet]. 2015 [consultado el 11 enero 2019]; 24(1-2): 49-53. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100011
- (15) Pelegrini-Fonseca R, Giani-Peniche A. Enfermería en centro quirúrgico: treinta años después de la creación del sistema de asistencia de enfermería perioperatoria. Acta Paul enferm [internet] 2009 [consultado el 20 diciembre 18]; 22 (4): 428-433. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a13v22n4>

- (16) Correa-Zambrano M. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev. cuidarte [Internet] 2015 [consultado el 20 noviembre 2018]; 7 (1): 1227-1231. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359543375011>
- (17) Velasco-Montes P, Rodríguez-Campos C, Roza-González R. El papel de la enfermería en el bloque quirúrgico. Rev. Portales médicos.com [internet] 2017 [consultado el 15 diciembre 2018]; 8 (22): 1-5. Disponible en:<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/papel-enfermeria-bloque-quirurgico/>
- (18) Caballero-Díaz L, Jerez-Rodríguez M, García-Otálora A, Herrera-Molina C, Martínez-Patiño J. Percepción del trato humanizado recibido del instrumentador quirúrgico durante la atención quirúrgica en el hospital de Floridablanca. Rev. Salud Mov. [internet] 2014 [consultado el 20 diciembre 2018]; 6 (1): 36-43. Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/saludmov/article/view/1423/1384>
- (19) Montealegre-Gómez D. Retos para enfermería en el cuidado de personas con dolor: una forma de humanización. Rev. Cuid. [internet] 2014 [consultado el 18 enero 2019]; 5 (1): 679-688. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732014000100012&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- (20) Salazar-Maya A. Interacciones en el cuidado de enfermería al paciente en la etapa perioperatoria. Rev. Cubana enferm. [internet] 2012 [consultado el 10 enero 2019]; 28 (4): 495-508. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000400006

(21) Echeverría-Jaramillo M, Francisco-Pérez J. Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. Rev. UniRioja [internet] 2017 [consultado el 12 enero 2019]; 2 (4): 132-136. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:X2bj3-qcrUoJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6233761.pdf+&cd=10&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

(22) García-Reza C, Cruz-Iniesta M, Solano-Solano G, Guadarrama-Pérez R. El placer de cuidar: relato de enfermeras quirúrgicas. RiUAMEX. [internet] 2016 [consultado el 15 noviembre 2018]; 9 (6): 2325-2329. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/71091>

(23) Salazar-Maya A. Cirugía: un contexto diferente de cuidado. Rev. Unal.[internet] 2010 [consultado el 20 diciembre 2018]; 4 (7): aprox 11 p. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35848>

ANEXOS

TABLA N° 1: Distribución por profesión y formación académica

PROFESION	GRADO ACADEMICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENFERMERIA	ESPECIALIDAD	6	35.29%
ENFERMERIA	MASTER	8	47%
ENFERMERIA	DIPLOMADOS	3	17.65%
TOTAL		17	99.99%

TABLA N° 2: Distribución de los artículos científicos por bases de datos

BASE DE DATOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SCIELO	5	29.40%
REDALYC	2	11.70%
SOBECC	2	11.70%
PORTALES MEDICOS	2	11.70%
GOOGLE ACADEMICO	6	35.30%
TOTAL	17	99.80%

TABLA N° 3: Distribución según idioma de los artículos de investigación

IDIOMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESPAÑOL	11	64.70%
PORTUGUES	6	35.20%
TOTAL	17	99.99%

TABLA N° 4: Distribución según país de origen de los artículos de investigación

PAIS DE ORIGEN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
COLOMBIA	8	47%
BRASIL	5	29.40%
MEXICO	1	5.80%
ESPAÑA	1	5.80%
ECUADOR	1	5.80%
CUBA	1	5.80%
TOTAL	17	99.99%

TABLA N° 5: Distribución según diseño metodológico empleado en las investigaciones

DISEÑO METODOLOGICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DESCRIPTIVA EXPLORATIVA	4	23.50%
REVISION SISTEMATICA	6	35.29%
CUALITATIVA	5	29.40%
FENOMENOLOGICO	2	11.70%
TOTAL	17	99.99%

TITULO	AUTORES	AÑO/PAIS /FUENTE	OBJETIVO 1	OBJETIVO 2
A1. Humanización de la atención de enfermería en el quirófano	Carolina Heluy de Castro, Taís Efigênia de Faria, Rosa Felipe Cabañero	España /2004 SCIELO	Se puede asociar humanización con la "agilidad" y la "demora" de la asistencia. Si valoran la humanización están sometidos a una gran presión y cargas de trabajo por lo que, en muchas ocasiones, dejan de acercarse al paciente por el "miedo" de "perder tiempo" que necesitarán para las técnicas.	Los sanitarios eran muy acogedores, pero no solían decir su nombre. Esta cuestión debería ser trabajada pues el propio nombre es un medio por el cual podría aminorarse la ansiedad del paciente quirúrgico.
A2. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado	Martha Liliana Correa Zambrano	Colombia / 2015 REDALYC	La humanización de la salud apunta a una asistencia integral con calidez, que responda a las dimensiones psicológica, biológica, social y espiritual. Los profesionales orienten su conocimiento al servicio de los demás, situando en primer lugar la sensibilidad y la ética en el acto del cuidado, resaltando la dignidad humana y ofreciendo una óptima atención.	La complejidad de la atención en salud, radica en la comunicación y en la forma de interactuar de cada uno de los actores del sistema, que hace que al momento de brindar el cuidado constituyan el contexto en donde se desarrolla el acercamiento con el otro. Teniendo en cuenta que el proceso cognitivo es importante, no debemos olvidar que el ser humano es la esencia de las profesiones en salud.
A3. El placer de cuidar: relato de las enfermeras quirúrgicas	Cleotilde García Reza, María del Carmen Cruz Iniesta, Gloria Solano Solano.	México/ 2016 Revista universidad autónoma de México	Cuidar es una actividad humana de relación entre proceso objetivo va más allá de las percepciones que posibilitan sentir y vivir para llegar a ser un compromiso moral de placer hacia la protección y la conservación de la humanidad.	El cuidado constituye una acción de vida, que transmite una forma de relación con el otro ser social, dirige acciones con entusiasmo, placer, gusto para responder asertivamente, a las necesidades del otro.

A4. La práctica de enfermería y la humanización del cuidado en el quirófano	Tahamara Portela Fernández, Geisa Hernández Rosario, Nosdalys Blázquez	Cuba/ 2012 Revista electrónica portales médicos	El enfermero competente se compromete con la humanización del cuidado satisface la voluntad de los pacientes, también es importante la sensibilidad, elemento fundamental para percibir las diversas respuestas ya sean visuales, táctiles o auditivas; sentidos que confieren al ser humano una calidad única.	La responsabilidad de humanización del cuidado de la enfermera incluye la construcción de un clima flexible, abierto, respetuoso, aplanado que haga sentir a los pacientes y a sus familiares con la mayor seguridad y confianza posible.
A5. El papel de la enfermería en el bloque quirúrgico	Paula Velasco Montes, Cristina Rodríguez Campos, Rebeca Roza González	Colombia/ 2017 Revista portales médicos	Hay que tener en cuenta, que se ofrecen unos cuidados de máxima calidad adaptados a las necesidades de cada paciente de forma individual. Se presta una atención integral, fomentando la salud y prestando ayuda necesaria para recuperar dicha salud del individuo dentro de la sociedad.	Adquirir conocimientos técnicos y también debemos de estar dotados para proporcionar una atención individualizada y humanizada al paciente, a pesar que durante la intervención, esté bajo anestesia, el apoyo antes, durante y después de la cirugía es imprescindible para que ésta se lleve a cabo con la mejor eficacia.
A6. Conceptos de asistencia técnica sobre enfermería en centro quirúrgico humanización	Erica Toledo Mendonça, Juliana MontezanoLopes, Luciane Ribeiro, Flávia Batista Barbosa de Sá	Brasil/ 2016 Revista de enfermería de centro oeste mineiro	Humanizar la asistencia comprende el respeto a la unicidad de cada persona, personalizando la asistencia. Las numerosas atribuciones contribuyen a que el equipo de enfermería deje de lado el dialogo con el paciente, el intercambio de información y la mirada individualizada, perjudicando así la calidad del cuidado.	El equipo de enfermería deberá traer consigo prácticas como escuchar al paciente, valorar su individualidad e identidad y reconocer sus miedos y angustias. Es necesario al profesional promover el desarrollo el cuidado dotado de el afecto, la solidaridad, la sensibilidad y compasión.

A7. Percepción del trato humanizado recibido del instrumentador quirúrgico durante la atención quirúrgica	Laura Paola Caballero Díaz, Melissa Jerez Rodríguez, Alejandro García Otálora.	Colombia/ 2014 REVISTA SALUD EN MOVIMIENTO	El 93,7% percibieron que el Instrumentador quirúrgico siempre les brindo un entorno de apoyo físico y comodidad a través de su actuar, lo que generó la satisfacción de sus necesidades humanas y a su vez disminuyó su ansiedad y angustia.	El 82,5% percibieron que el Instrumentador quirúrgico les ofreció un trato amable y dedicado siendo respetuoso, lo que les transmitió confianza y confidencialidad, haciéndole sentir como ser individual en su estado físico, emocional y espiritual.
A8. Enfermería en centro quirúrgico: treinta años después de la creación del sistema de asistencia de enfermería perioperatoria	Rosa MariaPelegri Fonseca, Aparecida de CássiaGiani Peniche	Brasil / 2008 SCIELO	La falta de tiempo, debido a la sobrecarga de asignaciones administrativas y asistenciales, asociadas a un el elevado número de cirugías y el número reducido de enfermeras; así como las internas realizadas en el mismo.	La visita pre quirúrgica contribuye a la disminución de la ansiedad, tanto del paciente como de la familia, además de subsidiar la continuidad de la asistencia de enfermería en los periodos intra y post-operatario.
A9. Humanización de la asistencia de enfermería en centro quirúrgico	Eliana Bendin, Luciana Barcelos Miranda, Ribeiro Regiane, Santos Soares Barreto	Brasil / 2006 Revista electrónica de enfermería	Se plantea la necesidad de repensar y reevaluar los contenidos que están siendo ministrados durante la graduación, en cuanto a la calidad de la enseñanza y de los profesionales que están siendo formados y encaminados al campo de trabajo, siendo imprescindible que los graduandos reciban una formación más humanista.	El enfermero debe utilizar medios que promuevan la interconexión tecnología-humanización, favoreciendo la preservación del calor humano en las relaciones enfermero- paciente. la necesidad de innovación de los conceptos sobre asistencia quirúrgica e implantar una asistencia quirúrgica humanizada.

A10. Retos para enfermería en el cuidado de personas con dolor: una forma de humanización	Doris Cecilia Montealegre Gómez	Colombia / 2014 SCIELO	Se concluye entonces que interactuar con el dolor y con cada uno de sus eventos, lleva implícito poseer un entrenamiento e información amplia sobre aspectos tales como: Mecanismos desencadenantes del dolor, métodos de evaluación del dolor, instrumentos aplicables en la valoración del dolor y conocimiento acerca de la variedad de tratamientos.	Humanizar el cuidado del paciente con dolor, nos compromete a propender por una oportuna y proactiva inserción de las personas que sufren dolor a su entorno familiar, laboral y social, promoviendo siempre en ellas su auto cuidado hasta dónde puedan ejercerlo
A11. Cuidado preoperatorio bajo el punto de vista del cliente quirúrgico	Giovana Dorneles Callegaro, Maria Aparecida Baggio, Keyla Cristiane do Nascimento.	Brasil / 2010 REDALYC	la relación de cuidados establecidos entre el cliente y los profesionales de enfermería y de salud, la comunicación, el diálogo, la información, el respeto y la orientación preoperatoria asumen gran relevancia, facilitando el acercamiento entre el ser cuidado y el ser cuidador, que proporciona la atención de necesidades extrínsecas e intrínsecas de aquel que vive el procesar quirúrgico.	se identifica en el cuidado prestado al cliente quirúrgico la presencia humana de los profesionales de enfermería, un cuidado revelado por actitudes de atención, escucha y preocupación con el bienestar del ser humano cuidado; un cuidado con el que se descubre y revela por conductas de respeto y apoyo.
A12. Atención al detalle, un requisito para el cuidado humanizado	Óscar Beltrán-Salazar	Colombia / 2015 SCIELO	En el marco del cuidado humanizado es necesario tener en cuenta las diferencias entre las personas, para dar a cada una lo que necesita, con la consideración de su unicidad, cultura, experiencias previas e individualidad, no para discriminar o negar el derecho al cuidado. Conocer estos aspectos permite adecuar el cuidado a las condiciones de cada persona y mostrar moderación al apoyarla respetando sus decisiones, autonomía y preferencias.	El cuidado humanizado incluye "que te miren a la cara y saluden, que actúen oportunamente y clarifiquen lo que necesitas saber sobre el cuidado; todos esos detalles, para mí es esa totalidad". Consiste en el interés personal de las enfermeras para cuidar, compartir con los pacientes, apoyarlos y ayudarlos, demostrando empeño y satisfacción al hacerlo y no solamente con la intención de cumplir una labor, horario o asignación

A13. Cirugía: un contexto diferente de cuidado	Ángela María Salazar Maya.	Colombia / 2010 Revista universidad nacional de Colombia	Se requiere de estudios que indaguen sobre los perfiles necesarios en sus puestos de trabajo, tanto para el equipo de enfermería como para el resto del personal, debido a que se requiere de personas que puedan trabajar bajo estrés.	La atención del equipo de enfermería han de ser precisas, cálidas, humanas, y satisfacer los diferentes asuntos emocionales del paciente y del cuidado sin dejar de lado los aspectos técnico-científicos del mismo.
A14. Cuidado impersonal o cuidado humanizado: ¿una decisión tomada por las enfermeras? Modelo de reloj de arena	Oscar Alberto Beltrán Salazar	Colombia / 2016 Dialnet	Es fundamental considerar una propuesta más humanizada de cuidado no como obligación, sino como acto de respeto y solidaridad, orientado a repensar y rehacer acciones y a crear innovaciones para favorecer la vida del ser humano, lo que supondría controlar la tendencia a rutinizar y mecanizar el cuidado.	Cuidado humanizado, entendido como una actividad relacional: el primero se relaciona con la habilidad para hablar y comunicarse mediante el lenguaje oral y gestual, asimismo, para comprender los mensajes y la expresión de ideas, sentimientos y emociones de los otros
A15. El avance tecnológico y el Cuidado Humanizado en el Quirófano	Luiz Faustino dos Santos Maia, Elíane Batista do Nasciment.	Brasil / 2006 Rev. Sobecc	La adaptación diaria de las actividades, que conduce de manera profesional a actuar de forma mecánica, la sobrecarga de trabajo e incluso el comodismo, han dejado indicios de insatisfacción de los de los cuidados en los cuidados.	Los enfermeros que trabajan en esa área necesitan ser conscientes de la importancia de oír, mirar, tocar y estar presente, ya que la seguridad y la tranquilidad favorecen la recuperación del paciente.

<p>A16. Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador</p>	<p>María Nelly Echeverría Jaramillo, Judith Inmaculada Francisco Pérez.</p>	<p>Ecuador / 2017 ENFERMERIA INVESTIGA</p>	<p>El deterioro de la calidad de los cuidados de enfermería proporcionados a los usuarios. Las causas primarias detectadas fueron la no aplicación de protocolos de cuidados, la falta de capacitación continua y el inadecuado sistema de entrega recepción de turno del personal.</p>	<p>La elaboración del flujograma para la entrega-recepción de pacientes ayudó a transferir de manera íntegra toda la información relacionada con el estado del paciente, favoreciendo la continuidad del cuidado enfermero. El trabajo en equipo y la participación del personal en servicio mejoraron la satisfacción de usuarios con la atención recibida.</p>
<p>A17. Interacciones en el cuidado de enfermería al paciente en la etapa perioperatoria</p>	<p>Ángela María Salazar Maya</p>	<p>Colombia / 2012 SCIELO</p>	<p>Los rituales le ayudan al equipo de enfermería a poner en acción estrategias de cuidado y facilitan su interacción con el paciente desde su ingreso al quirófano, como la preparación prequirúrgica, teniendo en cuenta aspectos biopsicosociales y familiares. Durante el transoperatorio, la asistencia del paciente, del equipo quirúrgico; y en el postoperatorio, la observación de las reacciones del paciente. el equipo de enfermería debe ofrecerle respeto y consideración como ser humano que tiene sentimientos y sensibilidad.</p>	<p>El cuidado es un proceso complejo de interacción entre los participantes: equipo de enfermería, paciente. Las acciones de cuidado son acciones comunicativas, y en ellas intervienen múltiples sentimientos: serenidad, temor, confianza, seguridad, responsabilidad, empatía, estrés, satisfacción; pero también, intervienen saberes, deseos, intereses, motivaciones, expectativas, así como las interpretaciones de los participantes.</p>