



# Cuidado humanizado de enfermería a pacientes safenectomizados

Humanized nursing care for saphenectomized patients

*Assistência de enfermagem humanizada para pacientes safenectomizados*

## ARTÍCULO ORIGINAL



Escanea en tu dispositivo móvil  
o revisa este artículo en:

<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i17.244>

**Cristian Vinicio Bravo Yépez<sup>1</sup>**

cristianbravo148@gmail.com

**José Enrique Bombón Chico<sup>2</sup>**

jebombon.fsm@unach.edu.ec

**Leydi Yolanda Vargas Villena<sup>1</sup>**

leydivv09@gmail.com

**Samia Alexandra Agua Naranjo<sup>3</sup>**

samitaagua@gmail.com

**Gissela Elizabeth Arévalo Reinoso<sup>3</sup>**

elizabeth96arevalo@gmail.com

**Patricio Josue Santos Nuela<sup>4</sup>**

josuenuela698@gmail.com

<sup>1</sup>Hospital General Riobamba, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, Ecuador

<sup>2</sup>Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba, Ecuador

<sup>3</sup>Centro de Salud El Eden. Orellana, Ecuador

<sup>4</sup>Centro de Salud Huaticocha. Orellana, Ecuador

Artículo recibido el 4 de abril 2023 / Aceptado el 24 de abril 2023 / Publicado el 8 de mayo 2023

## RESUMEN

La insuficiencia venosa es una patología prevalente a nivel mundial, dada la sintomatología incómoda que puede provocar, resulta necesario realizar un abordaje conservador o quirúrgico; el cuidado humanizado es parte de la recuperación del paciente posquirúrgico, busca rescatar la relación de confianza y empatía entre el paciente y el profesional en enfermería. **Objetivo.** Evaluar el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en pacientes safenectomizados atendidos en el Hospital General Riobamba "IESS". **Materiales y métodos.** Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, observacional, contó con una población total de 56 pacientes safenectomizados, quienes previo consentimiento informado participaron del estudio; para la recolección de la información se usó como técnica la encuesta, y como instrumento el cuestionario Percepción del Cuidado Humanizado, constituido por tres variables: comunicación, calidad y disposición de la atención; el proceso se llevó a través de la aplicación GoogleForms. **Resultados.** Dimensión se puede evidenciar que el 64.3% de pacientes respondieron siempre frente a valores humanísticos y altruistas; la segunda dimensión, correspondiente a instalación de fe y esperanza, el 53,6% de los pacientes respondió casi siempre; la tercera dimensión cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás, el 37,5% de los pacientes respondió casi siempre; la cuarta dimensión desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza el 23,2% respondió casi siempre. **Conclusiones.** Pacientes safenectomizados pertenecientes al servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital General Riobamba se pudo determinar que gozan de cuidados de enfermería humanizados.

**Palabras clave:** Insuficiencia Venosa; Cuidados de Enfermería; Enfermería; Humanización de la Atención

## ABSTRACT

Venous insufficiency is a prevalent pathology worldwide, given the uncomfortable symptomatology it can cause, it is necessary to perform a conservative or surgical approach; humanized care is part of the post-surgical patient's recovery, it seeks to rescue the relationship of trust and empathy between the patient and the nursing professional. **Objective.** To evaluate the humanized care provided by the nursing staff in saphenectomized patients treated at the Hospital General Riobamba "IESS". **Materials and methods.** A quantitative, descriptive, retrospective, observational study was carried out with a total population of 56 saphenectomized patients, who with prior informed consent participated in the study; for the collection of information, the survey was used as a technique, and as an instrument the questionnaire Perception of Humanized Care, made up of three variables: communication, quality and disposition of care; the process was carried out through the GoogleForms application. **Results.** The first dimension shows that 64.3% of patients always responded to humanistic and altruistic values; the second dimension, corresponding to the installation of faith and hope, 53.6% of patients responded almost always; the third dimension, cultivating sensitivity towards oneself and others, 37.5% of patients responded almost always; the fourth dimension, developing a relationship of humane care of help and trust, 23.2% responded almost always. **Conclusions.** Saphenectomized patients belonging to the surgical hospitalization service of the General Hospital Riobamba were found to enjoy humanized nursing care.

**Key words:** Venous Insufficiency; Nursing Care; Nursing; Humanization of Attention

## RESUMO

A insuficiência venosa é uma patologia prevalente em todo o mundo, diante dos sintomas incômodos que pode causar, é necessário realizar uma abordagem conservadora ou cirúrgica; o cuidado humanizado faz parte da recuperação do paciente pós-cirúrgico, busca resgatar a relação de confiança e empatia entre o paciente e o profissional de enfermagem. **Objetivos.** Avaliar o cuidado humanizado prestado pela equipe de enfermagem em pacientes safenectomizados atendidos no Hospital Geral Riobamba "IESS". **Materiais e métodos.** Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, observacional, retrospectivo, com uma população total de 56 pacientes safenectomizados que, com consentimento prévio informado, participaram do estudo; foi utilizada uma técnica de pesquisa para coletar as informações e como instrumento foi utilizado o questionário de Percepção do Cuidado Humanizado, composto por três variáveis: comunicação, qualidade e prestação de cuidados; o processo foi realizado usando o aplicativo GoogleForms. **Resultados.** Na primeira dimensão, pode-se observar que 64,3% dos pacientes responderam sempre aos valores humanísticos e altruístas; na segunda dimensão, correspondente à instalação da fé e da esperança, 53,6% dos pacientes responderam quase sempre; na terceira dimensão, cultivar a sensibilidade em relação a si mesmo e aos outros, 37,5% dos pacientes responderam quase sempre; na quarta dimensão, desenvolver uma relação de cuidado humano de ajuda e confiança, 23,2% responderam quase sempre. **Conclusões.** Verificou-se que os pacientes safenectomizados pertencentes ao serviço de internação cirúrgica do Hospital Geral de Riobamba desfrutaram de cuidados de enfermagem humanizados.

**Palavras-chave:** Insuficiência Venosa; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem; Humanização da Atenção

## INTRODUCCIÓN

La circulación venosa, denominada también circulación de retorno, tiene como principal propósito favorecer la llegada de sangre al corazón, mediante amplias redes de circulación venosa, tanto en un plano superficial como profundo, el primero conduce sangre venosa de la piel y tejido celular subcutáneo hacia el sistema venoso profundo, este último se aloja entre los músculos y de igual manera conduce el flujo sanguíneo a las venas cavas superior e inferior. En este contexto, la insuficiencia venosa crónica se presenta como una patología caracterizada por afectar al sistema venoso valvular, lo que se traduce clínicamente en la aparición de várices y en ocasiones de trombosis venosa profunda (1).

La Insuficiencia venosa crónica fisiopatológicamente resulta en una incompetencia valvular venosa con estasis sanguínea lo cual da lugar a signos y síntomas típicos de hipertensión y afectación venosa como: edema, dolor, pesadez, calambres, ulceración, en varias ocasiones estos síntomas tienden a ser incapacitantes, por tanto, dentro de los planes terapéuticos está el manejo conservador y el quirúrgico, siendo la cirugía por radiofrecuencia una opción apropiada ya que disminuye la agresión quirúrgica y favorece la pronta recuperación del paciente (2,3).

Se estima que alrededor del 30% de la población mundial sufre de insuficiencia venosa crónica, con más frecuencia aparece en el sexo

femenino, además de forma global la prevalencia oscila entre el 20 a 60% en países industrializados. Se sabe que entre el 95 al 97% de los casos tienen origen idiopático, o se asocian con la herencia, y el 5% es secundario a trombosis venosa profunda o también denominado síndrome postrombótico.

Dentro de los procedimientos quirúrgicos indicados para la insuficiencia venosa crónica, destaca la safenectomía mayor y menor, se trata de un procedimiento invasivo cuya finalidad es la extirpación de venas varicosas de mediano y gran calibre de las extremidades inferiores (4,5). Como todo procedimiento quirúrgico, tiene ciertos riesgos y complicaciones como: linforragias, linfangitis, hemorragias, hematomas, trombosis, parestesias, edema maleolar, telangiectasias, neuritis, e inclusive lesión del nervio safeno, de ahí que todo paciente sometido a abordaje quirúrgico requiera un cuidado especial, humanizado, que garantice su pronta y satisfactoria recuperación (6,7).

El cuidado humanizado tiene su base filosófica – científica en la necesidad de rescatar la relación de confianza y empatía entre el paciente y el profesional en salud, puesto que este vínculo favorece el restablecimiento de la situación de salud del paciente desde un punto de vista humanista, creador, axiológico, con un alto nivel de armonía. De tal forma que el presente artículo científico tiene como objetivo fundamental determinar la presencia de cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en pacientes safenectomizados atendidos en el Hospital General

Riobamba “IESS” a través de la aplicación del cuestionario Percepción del Cuidado Humanizado.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, retrospectivo, observacional. Se contó con una población total de 56 pacientes adultos (mayores de 18 años) safenectomizados pertenecientes al servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital General Riobamba del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, quienes de forma voluntaria y previo consentimiento informado decidieron ser parte de la investigación.

La recolección de datos tuvo lugar desde octubre 2021- julio 2022. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, usando como instrumento el cuestionario denominado Percepción del Cuidado Humanizado, constituido por tres variables: Comunicación, Calidad y Disposición de la atención, el mismo constó de 10 dimensiones, bajo un total de 36 ítems, su fiabilidad y aplicabilidad es consistente pues en su pilotaje se sostiene con un alfa de Cronbach de 0,835. Consta de un conjunto de dimensiones, con una escala sumativa de estilo Linkert con 5 puntos, de los cuales se establece: nunca = 1 (puntuación del cuestionario entre 36 a 64), a veces = 2 (puntuación 65 a 93), regularmente = 3 (puntuación entre 94 a 122), casi siempre = 4 (puntuación entre 123 a 151) y siempre = 5 (puntuación de 152 a 180) (8,9).

Se realizaron tablas de frecuencia con

variables demográficas como: edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil, raza, IMC, y otras variables como: tipo de safenectomía, comorbilidades del paciente, centrado en las patologías más frecuentes como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, e hipotiroidismo. Así también se llevó a cabo una tabla de frecuencia en la cual se estableció la percepción del paciente safenectomizado sobre el cuidado recibido por parte del personal de enfermería. Los datos fueron analizados mediante el estadístico SPSS.

## RESULTADOS

En la Tabla 1 se evidencia que se obtuvo un puntaje mínimo de 86 puntos, un puntaje máximo de 177 puntos y en promedio 166 puntos, de acuerdo con las características de este instrumento se establece que los pacientes safenectomizados pertenecientes al Hospital General Riobamba “IESS” durante el período octubre 2021-julio 2022 percibieron siempre una relación de cuidado humanizado. Es así como en la primera dimensión se puede evidenciar que el 64.3% del total de pacientes respondieron siempre frente a la premisa de valores humanísticos y altruistas en tanto que el 21.4% respondieron casi siempre. En lo que respecta a la segunda dimensión, correspondiente a instalación de fe y esperanza, el 53,6% de los pacientes respondió casi siempre y el 37,5% siempre. En la tercera dimensión que abarca la temática de cultivar la sensibilidad hacia

uno mismo y hacia los demás, se evidencia que el 37,5% de los pacientes respondió casi siempre y el 51,8% siempre, en la cuarta dimensión que corresponde a desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza se observó que el 23,2% de los pacientes respondió casi siempre y el 76.8% siempre (Tabla 1).

En la quinta dimensión que se enfoca en promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos, se identificó que el 44.6 % de los pacientes respondió casi siempre y el 41.1% siempre. En la sexta dimensión que se relaciona con el uso sistemático del método científico para la resolución de problemas y toma de decisiones, se observó que el 25% de los pacientes respondió casi siempre y el 66.1% siempre. En la séptima dimensión que hace

referencia a promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal se observó que el 7.1% de los pacientes respondió casi siempre y el 92.9% siempre. En la octava dimensión que involucra crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual, se observó que el 23.2% de los pacientes respondió casi siempre y el 73.2% siempre (Tabla 1).

En la novena dimensión que corresponde al apartado: ayudar a la satisfacción de las necesidades humanas, se observó que el 44.6% de pacientes respondió casi siempre y el 26.8% siempre. Finalmente, en la décima dimensión, aceptación de fuerzas existenciales-fenomenológicas se observó que el 42.9% respondió casi siempre y el 46.4% siempre (Tabla 1).

**Tabla 1.** Percepción del paciente safenectomizado sobre cuidado humanizado de enfermería en el Hospital General Riobamba “IESS” octubre 2021-julio 2022. Clasificación de las dimensiones.

Percepción del Cuidado Humanizado otorgado por el Profesional de Enfermería							
	Nunca = 1 N(%)	A veces = 2, N(%)	Regularmente = 3 N(%)	Casi siempre = 4 N(%)	Siempre = 5. N(%)	Total N(%)	Media
<b>Formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas</b>	0(0%)	1(1.8 %)	7 (12.5%)	12(21.4%)	36(64.3%)	56(100%)	4,48
<b>Instalación de fe y esperanza</b>	0(0%)	0(0%)	5(8.9%)	30(53.6%)	21(37.5%)	56(100%)	4,29
<b>Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y los demás</b>	0(0%)	2(3.6%)	4(7.1%)	21(37.5%)	29(51.8%)	56(100%)	4,38
<b>Desarrollar una relación de cuidados humanos de ayuda y confianza</b>	0(0%)	0(0%)	0(0%)	13(23.2%)	43(76.8%)	56(100%)	4,77
<b>Promocionar y aceptar la expresión de sentimientos positivos y negativos</b>	0(0%)	1(1.8%)	7(12.5)	25(44.6)	23(41.1%)	56(100%)	4,25

Percepción del Cuidado Humanizado otorgado por el Profesional de Enfermería							
	Nunca = 1 N(%)	A veces = 2, N(%)	Regularmente = 3 N(%)	Casi siempre = 4 N(%)	Siempre = 5. N(%)	Total N(%)	Media
Uso sistemático del método científico para la resolución de problemas y toma de decisiones	0(0%)	0(0%)	5(8.9%)	14(25%)	37(66.1)	56(100%)	4,57
Promocionar la enseñanza y el aprendizaje transpersonal	0(0%)	0(0%)	0(0%)	4(7.1%)	52(92.9%)	56(100%)	4,93
Crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual	0(0%)	0(0%)	2(3.6%)	13(23.2%)	41(73.2%)	56(100%)	4,70
Ayudar a la satisfacción de las necesidades humanas	0(0%)	0(0%)	16(26.6%)	25(44.6%)	15(26.8%)	56(100%)	3,98
Aceptación de fuerzas existenciales-fenomenológicas	0(0%)	0(0%)	6(10.7%)	24(42.9%)	26(46.4%)	56(100%)	4,36

En la Tabla 2 se evidencia que los pacientes aparte del diagnóstico de Insuficiencia venosa crónica presentan otras comorbilidades, el 32,1%

hipertensión arterial, 23,2% hipotiroidismo y el 8.9% diabetes mellitus.

**Tabla 2.** Frecuencia según comorbilidades.

Comorbilidades	Si N %	No N %	Total N %
Hipertensión arterial	18(32,1%)	38(67,9%)	56(100%)
Diabetes mellitus	5(8.9%)	51(91,1%)	56(100%)
Hipotiroidismo	13(23,2%)	43(76,8%)	56(100%)
No refiere	17(30,4%)	39(69,9%)	56(100%)

En la Tabla 3 se evidencia que en la muestra destacan los grupos etarios 50-59 años (23,2%) y 60 a 69 años (23,2%). El 67,9% de pacientes fueron del sexo femenino. En la escolaridad el 39,3% tuvieron educación secundaria y el 39,3%

educación superior. Con respecto a la ocupación el 23,2% se dedica al área administrativa, el 21,4% fueron jubilados y el 12.5% dedicados a la agricultura. El 64,2% de la población refirió estado civil casado, en tanto que un 14.3% refirió

estar soltero. El 93% se autoidentificó con etnia mestiza. El 76,8 % presentó un IMC  $\geq$  25. Con respecto al manejo de la patología el 35,7% requirió safenectomía mayor izquierda, en tanto, que el 28.6% requirió safenectomía mayor derecha, y el 34% safenectomía mayor bilateral.

**Tabla 3.** Características de los pacientes, variables demográficas.

Variables Demográficas	N	%
<b>Edad</b>		
30-39	4	7,1%
40-49	11	19,6%
50-59	13	23,2%
60-69	13	23,2%
70-79	12	21,4%
80-89	3	5,3%
<b>Sexo</b>		
Masculino	18	32,1%
Femenino	38	67,9%
<b>Escolaridad</b>		
Primaria	12	21,4%
Secundaria	22	39,3%
Superior	22	39,3%
<b>Ocupación</b>		
Comerciante	5	9%
Administrativo	13	23,2%
Chofer	3	5,3%
Docente	3	5,3%
Empleada doméstica	3	5,3%
Auxiliar de limpieza	4	7,1%
Agricultor	7	12,5%
Ama de casa	6	10,7%
Jubilado	12	21,4%
<b>Estado civil</b>		
Soltero	8	14,3%
Casado	36	64,2%
Viudo	9	16%
Divorciado	2	3,6%
Unión Libre	1	1,7%
<b>Raza</b>		
Mestizo	52	93%
Indígena	4	7%

Variables Demográficas	N	%
<b>IMC</b>		
Menor de 25	13	23,2%
≥ 25	43	76,8%
<b>Tratamiento</b>		
Safenectomía mayor derecha	16	28,6%
Safenectomía mayor izquierda	20	35,7%
Safenectomía mayor bilateral	19	34%
Safenectomía menor derecha	1	1,7%
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>

## DISCUSIÓN

La insuficiencia venosa crónica afecta significativamente a la población mundial, de ahí que su diagnóstico, manejo y cuidados posteriores requieran de total entrega por parte del profesional en salud, y sobre todo por el personal de enfermería, se sabe que de acuerdo a la clasificación CEAP, existe 6 categorías para estadificar las várices, va desde C1 a C6 (10), es decir, desde la presencia de venas reticulares y telangiectasias hasta verdaderos cambios cutáneos que se acompañan de ulceración, su aparición tiene estrecha relación con ciertos factores como lo son: el IMC, antecedente de patología venosa, y también un factor no modificable como lo es el sexo, es más frecuente en mujeres, tal como sostiene Otrante et al, el cual atribuye un valor del 20 al 50% de prevalencia para el sexo femenino y del 10 al 20% para el sexo masculino, resultados similares a los obtenidos en este estudio en cuanto a la dominancia del género, además es importante considerar la actividad laboral que desempeña la persona puesto que el

permanecer mucho tiempo en bipedestación se relaciona con la aparición de várices (11).

El cuidado humanizado en enfermería es el resultado del respeto mismo por la vida del paciente, ya que se trata a la persona más no a la enfermedad, el proceso salud – enfermedad es complejo, involucra una filosofía de atención que se basa en el paciente, que va desde el afrontamiento de la enfermedad hasta el acompañamiento que debe realizar el personal de enfermería en la recuperación, rehabilitación y reinserción social del individuo, lo que implica una ardua tarea de comunicación, empatía, solidaridad y un valor notable de servicio, su aplicación determinará el bienestar físico y psicológico de la persona que requiere cuidados (12,13).

En un estudio realizado por Joven et al. (14) con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo realizado en Colombia, se establece que los pacientes de la UCI (unidad de cuidados intensivos) percibieron como favorable el cuidado humanizado de enfermería rescatando ciertas dimensiones como: “prioriza a la persona en el

cuidado” y “cualidades del hacer de enfermería”, destaca el valor que representa el paciente como un ser pluridimensional. Así también, según Fernández et al. (15), en el cual se aplicó la encuesta de percepción del cuidado humanizado en enfermería a 377 pacientes se identificó que el 84,6% de la población total estuvo de acuerdo con los cuidados humanizados de enfermería, destacando la dimensión calidad con el 90% seguido de la disposición con el 85% y la comunicación con el 84%. Los estudios mencionados concuerdan con los resultados de este estudio de forma general, cabe destacar la octava dimensión que involucra crear un entorno de apoyo o conexión mental, física, sociocultural y espiritual, se observó que el 73.2% de los pacientes respondió siempre, lo cual ratifica el valor profesional del personal de enfermería en el presente estudio.

En Perú, Arredondo et al. (16) plantearon un estudio de nivel descriptivo correlacional y transversal, que contó con la participación de 50 pacientes, igual población a la de este estudio, concluyen que el paciente se siente satisfecho en cuanto a la atención recibida por el personal de enfermería, destacando dimensiones que involucran el respeto por el paciente, el aspecto sociocultural y emocional. En otro estudio realizado en Ecuador, por Arcentales et al. (17) en el Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues con una población de 200 pacientes, en los cuales se buscó identificar el grado de satisfacción de pacientes quirúrgicos con

los cuidados de enfermería, concluyen que los pacientes reciben una atención sanitaria óptima y destacan sobre todo la dimensión de seguimiento y monitoreo.

En otro estudio de Romero et al. (18) de tipo analítico, transversal con una población de 132 pacientes, cuyo objetivo fue determinar la percepción del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en pacientes hospitalizados, concluyen que, con un promedio de 11,5 días de hospitalización, la percepción en general de cuidado humanizado fue de 55,4% catalogado como excelente, 35% bueno, 7.9% aceptable y malo 1.7%. Así también en un estudio de Rojas et al. (19) con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y transversal, y al tener como propósito determinar la percepción de cuidado humanizado brindado por el personal de enfermería en el servicio de urgencias, concluyen que, el 77,4% de la población tiene una percepción media del cuidado humanizado, seguida de la percepción baja con el 18,97% y una excelente percepción con apenas el 4,34%, resultados que llaman la atención y que difieren de este estudio, ya que la mayoría de pacientes safenectomizados mencionaron tener un cuidado humanizado, otorgándole valor a la octava dimensión que se refiere al entorno de apoyo así como a la conexión mental, física, sociocultural y espiritual.

En otro estudio elaborado por Cortez (20) que tuvo como finalidad analizar la percepción del cuidado humanizado en el área de urgencias del Hospital Juan Carlos Guasti, del cantón Atacames,

concluye que en cuanto a la entrega de trabajo humanizado el 42% lo reflejó como regular, llama la atención un 13% que refleja que la atención nunca estuvo dirigida a las necesidades del paciente, así como un 36% el cual representa que las necesidades sociales nunca fueron consideradas ni atendidas. A diferencia de los resultados obtenidos en este estudio ya que, con un puntaje promedio de 166 puntos, de acuerdo con las características de la encuesta aplicada, se establece que los pacientes safenectomizados pertenecientes al Hospital General Riobamba "IESS" durante el período octubre 2021-julio 2022 percibieron siempre un cuidado humanizado.

## CONCLUSIONES

Cuidado humanizado de enfermería en pacientes safenectomizados que se llevó a cabo se determinó que para el proceso de sanación y enfermedad se requiere de la comprensión, comunicación, empatía y respeto por parte del personal de enfermería y en general de los profesionales de la salud, la recuperación entraña nobleza, creación, servicio, a lo largo del estudio se evidenció que los pacientes safenectomizados pertenecientes al servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital General Riobamba del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social gozan de cuidados de enfermería humanizados, lo que proyecta satisfacción, y motiva a mejorar cada día por el bienestar de los pacientes, la dimensión mayormente felicitada fue la de apoyo o conexión

mental, física, sociocultural y espiritual además, que el profesional en enfermería proporciona un alto nivel de enseñanza y aprendizaje transpersonal.

**CONFLICTO DE INTERESES.** Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

**FINANCIAMIENTO.** Los autores declaran no recibir financiamiento

**AGRADECIMIENTO.** Al Dr. Cristian Bravo Yépez, quien más allá de su tarea como cirujano, lleva adelante este tipo de trabajo que buscan analizar la calidad de atención postquirúrgica de los pacientes, con la finalidad de mejorar o inspirar el buen cuidado y respeto por el mismo ya sea antes, durante y después del abordaje quirúrgico, de igual manera a todos los autores quienes de manera técnica, metodológica y científica hicieron posible la ejecución de este trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Faringthon Reyes L, Sosa Veras O. Insuficiencia venosa crónica y los cambios estructurales en las paredes de las venas. *Rev. Med. Sinerg.* [Internet]. 2019 [citado 26 Abr 2023]; 4(2). Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/172>
2. Castillo de la Cadena L. Insuficiencia venosa crónica en el adulto mayor. *Rev. Med. Hered.* [Internet]. 2022 [citado 27 Abr 2023]; 33(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2022000200145](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2022000200145)
3. Ramírez Torres JM, Caballer Rodilla J, Frías Vargas M, García Vallejo O, Gil I. Enfermedad venosa crónica en los nuevos tiempos. Propuesta Venoscheck. *Semergen.* [Internet]. 2022 [citado 27 Abr 2023]; 48(5):344-355. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35618620/>
4. Díaz M, Alcántara L, Aguilar D, Puertas E, Cano M. Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global.* [Internet]. 2020 [citado 27 Abr 2023]; (58). Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n58/1695-6141-eg-19-58-640.pdf>

5. Uno M, Tsujimoto T, Inoue T. Perceptions of nurses in Japan toward their patients' expectations of care: A qualitative study. *Int J Nurs Sci* [Internet]. 2017 [citado 29 Abr 2023];4(1):58–62. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235201321630093X>

6. Ceballos L, Rodríguez L, González S. La metodología de la investigación cualitativa como necesidad en la carrera de licenciatura en enfermería. *Mendive Rev Educ* [Internet]. 2018 [citado 29 Abr 2023];16(3):470–83. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962018000300470](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962018000300470)

7. Rojas M, González M. Las habilidades comunicativas en el proceso formativo del profesional de la salud. *Educ Médica Super* [Internet]. 2018 [citado 30 Abr 2023];32(3). Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1511/706>

8. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de Cuidado Humanizado de Enfermería desde la Perspectiva de Usuarios Hospitalizados. *Cienc enferm* [Internet]. 2018 [citado 03 May 2023]; 24(5). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205)

9. Rodríguez A, Jara Concha P, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2021 [citado 05 May 2023];10(1):89-105. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062021000100089&script=sci_arttext&tlng=es)

10. Pérez Roca A. Cuidados de Enfermería dirigidos a una paciente con Insuficiencia Venosa Crónica. A propósito de un caso. *Rev. enferm. vasc.* [Internet]. 2018 [citado 10 May 2023]; 1(2):25-2. Disponible en: <https://revistaevascular.es/index.php/revistaenfermeriavascular/article/view/28>

11. Otrante C, Quiñones M, Borrás M, Rodríguez L y Chirino L. Insuficiencia venosa crónica y calidad de vida. *Rev. Cub. Ang. Cir. Vasc.* [Internet]. 2010

[citado 08 May 2023]; 11(1): 27-33. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-45549>

12. Castelo W, García S, Viñan J. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo- Ecuador. *AMC.* [Internet]. 2020 [citado 09 May 2023]; 24(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552020000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000600004)

13. Pereira C, Cárdenas H. Visión fisiológica del cuidado humano en la mujer en la etapa del climaterio. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2019 [citado 09 May 2023];8(1):34-45. Disponible en: Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062019000100022](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000100022)

14. Joven ZM, Guáqueta Parada SR, Joven ZM, Guáqueta Parada SR. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 10 May 2023];37(1):65–74. Disponible en: <https://n9.cl/ohmr6>

15. Fernández-Silva CA, Mansilla-Cordeiro EJ, Aravena Flores A, Antiñirre Mansilla B, Garcés Saavedra MI. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2022 [citado 11 May 2023]; 11(1). Disponible en <https://n9.cl/067tn>

16. Arredondo-Calderón SP, Moreno-Arias GP, Ortiz-Montalvo Y. Cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la hospitalización. *CASUS* [Internet]. 2020 [citado 12 May 2023]; 5(1): 41-47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770644>

17. Arcentales Lema GC, esa Cano IC, Ramírez Coronel AA, Gafas González C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2021 [citado 12 May 2023]; 40(3). Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/2\\_satisfaccion\\_pacientes\\_quir%C3%BArgicos.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/2_satisfaccion_pacientes_quir%C3%BArgicos.pdf)

- 18.** Romero-Massa E, Contreras-Méndez I, Moncada-Serrano A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. Rev. Hacia la promoción de la salud [Internet]. 2016 [citado 13 May 2023];121-7577(2462-8425):26-36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733003.pdf>
- 19.** Rojas Martínez W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. 2012[citado 14 May 2023]; 9(1):13-2. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/448>
- 20.** Cortez Medranda CJ. Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. Rev. Hallazgos 21 [Internet]. 2022 [citado 15 May 2023];7(2): 176-188. Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/575/537>

#### ACERCA DE LOS AUTORES

**Cristian Vinicio Bravo Yépez.** Doctor en Medicina, Escuela Latinoamericana de Medicina ELAM. Médico Especialista en Angiología y Cirugía Vascular, Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular de la Habana. Diplomado Superior en ecografía vascular y procedimientos endovasculares, Ecuador.

**José Enrique Bombón Chico.** Médico General, Universidad Nacional de Chimborazo. Maestrante en Seguridad y Salud Ocupacional con mención en Prevención de Riesgos Laborales, Universidad de los Hemisferios, cursando un Diplomado de Alta Especialización en Ecografía Doppler, por la Universidad Indoamerica, Ecuador.

**Leydi Yolanda Vargas Villena.** Licenciada en Enfermería, Universidad Autónoma de los Andes, Ecuador.

**Samia Alexandra Agua Naranjo.** Médica General, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.

**Gissela Elizabeth Arévalo Reinoso.** Médica General, Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador.

**Patricio Josue Santos Nuela.** Licenciado en Ciencias de la Enfermería, Universidad Estatal de Bolívar, Ecuador.