Cuaderno de enfermería. Revista científica
Vol. 4(especial), 49-54, 2026
https://doi.org/10.62574/88z6pw60

Teoría del cuidado humano de Watson en la atención quirúrgica: Resultados empáticos y éticos

Watson's theory of human caring in surgical care: Empathetic and ethical outcomes

Katherine Edith Junia-Tituaña
katherinejt08@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0003-0965-9119

Carla Abigail Tirado-Cunalata
carlatc61@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-4258-4617

Jennifer Estefania Mejia-Tene
jennifermt62@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0009-0005-3280-8180

Nairovys Gómez-Martínez
ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador
https://orcid.org/0000-0003-1120-8408

RESUMEN

Objetivo: analizar la relación entre la empatía de las enfermeras quirúrgicas y la percepción del cuidado humanizado, la ansiedad y los resultados éticos referidos por los pacientes. **Método:** estudio analítico transversal con díadas, en el que participaron 42 enfermeras y 210 pacientes posoperados de un hospital público de Ambato, Ecuador. Se aplicaron la Escala de Empatía de Jefferson, el instrumento PCHE-III basado en Watson, la subescala HADS-A y una escala de satisfacción. **Resultados:** el cuidado se percibió como bueno o excelente en el 60 % de los casos. La empatía se asoció con el cuidado humanizado percibido (r = 0,41; B = 0,52 en el modelo mixto), y este se relacionó con menor ansiedad (r = −0,30) y mayor satisfacción (r = 0,62). El respeto a la privacidad y la dignidad alcanzó el 86,7 %. **Conclusión:** la empatía enfermera favorece un cuidado humanizado con beneficios emocionales y éticos para el paciente quirúrgico.
Descriptores: teoría de enfermería; empatía; atención perioperativa. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the relationship between surgical nurses' empathy and patients' perception of humanized care, anxiety and ethical outcomes. **Method:** analytical cross-sectional dyadic study involving 42 nurses and 210 postoperative patients at a public hospital in Ambato, Ecuador. The Jefferson Scale of Empathy, the Watson-based PCHE-III instrument, the HADS-A subscale and a satisfaction scale were applied. **Results:** care was perceived as good or excellent in 60% of cases. Empathy was associated with perceived humanized care (r = 0.41; B = 0.52 in the mixed model), which in turn was related to lower anxiety (r = −0.30) and higher satisfaction (r = 0.62). Respect for privacy and dignity reached 86.7%. **Conclusion:** nurse empathy promotes humanized care with emotional and ethical benefits for surgical patients.
Descriptors: nursing theory; empathy; perioperative care. (DeCS).

Recibido: 04/08/2026. Revisado: 12/08/2026. Aprobado: 15/09/2026. Publicado: 01/10/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La teoría del cuidado humano de Jean Watson concibe la relación enfermera-paciente como un encuentro transpersonal en el que la técnica se integra con la presencia, la escucha y el respeto por la dignidad; en el ámbito quirúrgico, esta perspectiva ha mostrado efectos medibles, puesto que Azizoğlu et al. (1) aplicaron un entorno terapéutico basado en Watson tras la cirugía cardíaca y obtuvieron puntuaciones de ansiedad de 5,63 frente a 12,03 en el grupo control, junto con un mayor tiempo de sueño. En la misma línea, Curcio et al. (2) propusieron este marco para superar el estigma y la deshumanización en salas médico-quirúrgicas, mediante la escucha activa y un enfoque holístico basado en la empatía.

Dentro de este orden de ideas, el periodo perioperatorio concentra temor e incertidumbre. Dimitriadou et al. (3) identificaron ansiedad preoperatoria notable y miedo quirúrgico moderado en pacientes hospitalizados, y recomendaron educación estructurada y apoyo emocional dirigidos por enfermería; de hecho, Dias et al. (4) demostraron que un diálogo preoperatorio de diez minutos con la enfermera de quirófano redujo la mediana de ansiedad de 61 a 40 puntos.

Ahora bien, la empatía de los profesionales no siempre se percibe de igual forma. La revisión de Moya-Salazar et al. (5) sobre trabajadores y pacientes sudamericanos encontró niveles de empatía medios o regulares, con menores valores en los residentes quirúrgicos, y Roberts et al. (6) observaron que los pacientes de nivel socioeconómico bajo perciben menos empatía clínica. En el plano ético, Chen et al. (7) hallaron baja sensibilidad moral en el 42,8 % de enfermeras de quirófano, mientras que Sillero Sillero et al. (8) describieron dilemas éticos y quiebres morales en enfermeras perioperatorias. Por tal motivo, el objetivo de este estudio fue analizar la relación entre la empatía de las enfermeras quirúrgicas y la percepción del cuidado humanizado, la ansiedad y los resultados éticos referidos por los pacientes.

MÉTODO

Se desarrolló un estudio cuantitativo, analítico y transversal con diseño de díadas enfermera-paciente entre abril y julio de 2024, en los servicios de cirugía general, traumatología y ginecología de un hospital público de Ambato, Ecuador. Participaron 42 enfermeras con al menos seis meses en el servicio y 210 pacientes adultos en el segundo o tercer día posoperatorio, cinco por cada enfermera responsable de su cuidado, seleccionados de forma consecutiva.

En cuanto a los instrumentos, la empatía de las enfermeras se midió con la Escala de Empatía de Jefferson para profesionales de la salud (20 a 140 puntos). En los pacientes se aplicó el instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería, tercera versión (PCHE-III), basado en la teoría de Watson y validado por Rivera-Álvarez y Triana (9) con 32 ítems y un alfa de Cronbach de 0,96; sus puntuaciones (32 a 128) se clasificaron en cuidado bajo, regular, bueno y excelente. Asimismo, se

evaluaron la ansiedad mediante la subescala HADS-A, la satisfacción con una escala numérica de 0 a 10 y, como indicador ético, la percepción de respeto a la privacidad y la dignidad durante la atención.

Para el análisis se utilizaron la correlación de Pearson, la prueba t de Student y chi cuadrado. Debido a que cada enfermera atendió a varios pacientes, la asociación entre empatía y cuidado percibido se estimó con un modelo lineal mixto con intercepto aleatorio por enfermera, y el efecto del cuidado humanizado sobre la ansiedad con regresión lineal ajustada por edad y sexo. El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional y todos los participantes firmaron el consentimiento informado.

RESULTADOS

Las enfermeras obtuvieron una puntuación media de empatía de 110,4 ± 10,1. Los pacientes tuvieron una edad media de 46,2 ± 14,5 años y el 51,9 % fueron mujeres. La puntuación media del PCHE-III fue de 98,6 ± 12,5; el cuidado se percibió como excelente en el 12,9 %, bueno en el 47,1 %, regular en el 33,8 % y bajo en el 6,2 % de los casos.

Tabla 1. Resultados de los pacientes según el nivel de empatía de la enfermera responsable.

Variable	Empatía alta (n = 105)	Empatía baja (n = 105)	p
PCHE-III, media ± DE	102,9 ± 11,6	94,2 ± 11,9	< 0,001
Respeto a la privacidad y la dignidad, n (%)	96 (91,4)	86 (81,9)	0,068

Como se observa en la Tabla 1, los pacientes atendidos por enfermeras con empatía superior a la mediana percibieron un cuidado más humanizado (t = 5,39). La correlación entre empatía y PCHE-III fue moderada (r = 0,41; p < 0,001) y se mantuvo en el modelo mixto, en el que cada punto de empatía se asoció con un aumento de 0,52 puntos en el cuidado percibido (IC 95 %: 0,33-0,71; p < 0,001). El respeto a la privacidad y la dignidad se percibió en el 86,7 % del total, sin diferencia significativa según la empatía.

Tabla 2. Correlación del cuidado humanizado percibido con la ansiedad y la satisfacción (n = 210).

Variable	Media ± DE	r con PCHE-III	p
Ansiedad (HADS-A)	7,9 ± 3,4	−0,30	< 0,001
Satisfacción (0-10)	8,7 ± 1,2	0,62	< 0,001

En relación con los resultados emocionales, el 21,9 % de los pacientes presentó ansiedad probable (HADS-A ≥ 11). Según la Tabla 2, un mejor cuidado humanizado se asoció con menor ansiedad y mayor satisfacción; tras ajustar por edad y sexo, cada punto del PCHE-III redujo la ansiedad en 0,079 puntos (IC 95 %: −0,115 a −0,043; p < 0,001).

DISCUSIÓN

La empatía de la enfermera quirúrgica se vinculó con la percepción de un cuidado más humanizado, y este, a su vez, con menor ansiedad y mayor satisfacción. La proporción de cuidado bueno o excelente, cercana al 60 %, resulta inferior al 73,7 % de cuidado

humanizado percibido como constante por Contreras-Martos et al. (10) en hemodiálisis, unidad en la que el vínculo prolongado favorece la relación terapéutica, a diferencia de la estancia quirúrgica breve.

En cuanto a la ansiedad, la asociación inversa con el cuidado humanizado coincide con la reducción obtenida por Azizoğlu et al. (1) y por Dias et al. (4). Del mismo modo, Sadeghi et al. (11) lograron disminuir la ansiedad preoperatoria mediante educación multimedia, aunque sin efecto posoperatorio, lo que sugiere que la información aislada resulta insuficiente sin una relación de cuidado sostenida. Por consiguiente, los indicadores propuestos por Melita-Rodríguez et al. (12) para medir el cuidado humanizado intrahospitalario podrían integrarse en la evaluación de la calidad de los servicios quirúrgicos.

Respecto a la dimensión ética, el respeto a la privacidad fue elevado, aunque tendió a ser menor con enfermeras de baja empatía. Este resultado se relaciona con la heterogeneidad de la sensibilidad moral descrita por Chen et al. (7) en enfermeras de quirófano y con los dilemas reportados por Sillero Sillero et al. (8). A propósito de ello, la empatía puede erosionarse por la fatiga por compasión; Chen et al. (13) demostraron que las intervenciones psicológicas reducen esta fatiga y el agotamiento profesional, lo que justifica cuidar también a quien cuida.

Desde la perspectiva metodológica, la disponibilidad de instrumentos fundamentados en Watson facilita replicar estudios como este. Junto al PCHE-III, Hermosilla Ávila et al. (14) validaron una escala de 36 ítems con alfa de 0,945 para valorar el cuidado humanizado, y Morales-Castillo et al. (15) adaptaron un instrumento de autoevaluación de comportamientos de cuidado en enfermeras mexicanas.

CONCLUSIÓN

La empatía de las enfermeras quirúrgicas se asoció de forma moderada con la percepción de un cuidado humanizado coherente con la teoría de Watson, y un mayor cuidado humanizado se relacionó con menor ansiedad y mayor satisfacción posoperatoria. El respeto a la privacidad y la dignidad fue alto, aunque con una tendencia desfavorable ante menor empatía. Se recomienda incorporar la formación en empatía, el apoyo emocional al personal y la medición periódica del cuidado humanizado en los servicios quirúrgicos.

REFERENCIAS

1. Azizoğlu H, Gürkan Z, Bozkurt Y, Demir C, Akaltun H. The effect of an improved environment according to Watson's theory of human care on sleep, anxiety, and depression in patients undergoing open heart surgery: a randomized controlled trial. Healthcare (Basel). 2025;13(2):183. doi:10.3390/healthcare13020183
2. Curcio F, Lommi M, Zambrano Bermeo RN, Esteban-Burgos AA, Pucciarelli G, Avilés González CI. Identifying and exploring Jean Watson's theory of human caring in nursing approaches for patients with psychoactive substance dependence in medical

and surgical acute wards. Nurs Rep. 2024;14(3):2179-91. doi:10.3390/nursrep14030162

3. Dimitriadou I, Kaperda A, Toska A, Fradelos EC, Souliotis K, Papathanasiou IV, et al. Surgical fear, anxiety, and satisfaction with nursing care: a cross-sectional study of hospitalized surgical patients. Nurs Rep. 2025;15(10):365. doi:10.3390/nursrep15100365
4. Dias P, Clerc D, da Rocha Rodrigues MG, Demartines N, Grass F, Hübner M. Impact of an operating room nurse preoperative dialogue on anxiety, satisfaction and early postoperative outcomes in patients undergoing major visceral surgery: a single center, open-label, randomized controlled trial. J Clin Med. 2022;11(7):1895. doi:10.3390/jcm11071895
5. Moya-Salazar J, Goicochea-Palomino EA, Porras-Guillermo J, Cañari B, Jaime-Quispe A, Zuñiga N, et al. Assessing empathy in healthcare services: a systematic review of South American healthcare workers' and patients' perceptions. Front Psychiatry. 2023;14:1249620. doi:10.3389/fpsyt.2023.1249620
6. Roberts BW, Puri NK, Trzeciak CJ, Mazzarelli AJ, Trzeciak S. Socioeconomic, racial and ethnic differences in patient experience of clinician empathy: results of a systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2021;16(3):e0247259. doi:10.1371/journal.pone.0247259
7. Chen X, Yan F, Liu Y, He L, Xue C, Gong R. Latent profiles of moral sensitivity and its associated factors among operating room nurses. Front Med (Lausanne). 2026;13:1889711. doi:10.3389/fmed.2026.1889711
8. Sillero Sillero A, Ayuso Margañon R, Gil Poisa M, Buil N, Padrosa E, Insa Calderón E, et al. Moral breakdowns and ethical dilemmas of perioperative nurses during COVID-19: COREQ-compliant study. Healthcare (Basel). 2023;11(13):1937. doi:10.3390/healthcare11131937
9. Rivera-Álvarez LN, Triana A. Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). Index Enferm. 2023;32(1):e5659. doi:10.58807/indexenferm20235659
10. Contreras-Martos GM, Quesada-Armenteros MT, Ila-García A, Ochando-García A. Percepción de los pacientes respecto a la humanización del cuidado enfermero en una unidad de hemodiálisis. Enferm Nefrol. 2023;26(4):326-35. doi:10.37551/s2254-28842023031
11. Sadeghi N, Salari N, Jalali R. Effect of multimedia education on anxiety and pain in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy: a Solomon four-group randomized controlled trial. Sci Rep. 2025;15:9357. doi:10.1038/s41598-024-77207-x
12. Melita-Rodríguez AB, Jara-Concha PT, Valencia-Contrera MA. Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en atención intrahospitalaria. Index Enferm. 2022;31(4):294-8. doi:10.58807/indexenferm20225167

13. Chen X, Chen M, Zheng H, Wang C, Chen H, Wu Q, et al. Effects of psychological intervention on empathy fatigue in nurses: a meta-analysis. Front Public Health. 2022;10:952932. doi:10.3389/fpubh.2022.952932
14. Hermosilla Ávila A, Mendoza Llanos R, Contreras Contreras S. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. Index Enferm. 2016;25(4):273-7.
15. Morales-Castillo FA, Hernández-Cruz MC, Morales Rodríguez MC, Landeros Olvera EA. Validación y estandarización del instrumento: evaluación de los comportamientos de cuidado otorgado en enfermeras mexicanas. Enferm Univ. 2016;13(1):3-11. doi:10.1016/j.reu.2015.11.005

Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/