



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON
MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS
INTENSIVOS**

**EMPATÍA DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL
PACIENTE EN SERVICIOS CRÍTICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**NURSING EMPATHY AND PATIENT-PERCEIVED QUALITY OF CARE IN CRITICAL
CARE SERVICES: A SYSTEMATIC REVIEW**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Magíster en Gestión del
Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoras:

**GEOCONDA LEONELA CASTILLO ZAMORA
SULEY KATHERINE JARAMILLO ESPINOZA**

Directora:

PhD.. Venus Medina Maldonado

Santo Domingo– Ecuador

Noviembre 2025



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON
MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS
INTENSIVOS**

HOJA DE APROBACIÓN

**EMPATÍA DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL
PACIENTE EN SERVICIOS CRÍTICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA
NURSING EMPATHY AND PATIENT-PERCEIVED QUALITY OF CARE IN CRITICAL
CARE SERVICES: A SYSTEMATIC REVIEW**

Línea de Investigación: Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autoras:

**GEOCONDA LEONELA CASTILLO ZAMORA
SULEY KATHERINE JARAMILLO ESPINOZA**

Venus Medina Maldonado, PhD..

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Arias Salvador Veronica Karina, Mg.

LECTOR

Figueroa Andrade Jessica Mariuxi, Mg.

COORDINADORA DE LA MAESTRÍA

Santo Domingo – Ecuador

Noviembre 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, GEOCONDA LEONELA CASTILLO ZAMORA y SULEY KATHERINE JARAMILLO ESPINOZA portadores de la cédula de ciudadanía No. 1003928908 y 0704463843 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede, Santo Domingo de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior

GEOCONDA CASTILLO ZAMORA
CI: 1003928908

SULEY JARAMILLO ESPINOZA
CI: 0704463843

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado LA EMPATÍA DE ENFERMERÍA Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL PACIENTE EN SERVICIOS CRÍTICOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA realizado por las maestrantes: Geoconda Leonela Castillo Zamora con cédula: 1003928908, y Suley Katherine Jaramillo Espinoza con cédula: 0704463843, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, (17/11/2025)

Atentamente,

PhD. Medina Maldonado Venus

Profesor Titular Principal I

AGRADECIMIENTOS

Reconocimiento profundo a Venus Medina-Maldonado, docente del programa de Maestría de Gestión del Cuidado mención en Unidades de Emergencias y Unidades de Cuidados Intensivos, por su invaluable dirección y aportes durante todo este proceso. Su esmero e importantes observaciones fueron fundamentales para la culminación de esta investigación.

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su apoyo incondicional, su paciencia infinita y la fortaleza que nos transmitieron en cada etapa de este proceso. Su ejemplo y sus palabras de aliento fueron la base que nos sostuvo mientras construíamos este trabajo.

A los docentes que nos guiaron con generosidad, compromiso y rigor académico. Gracias por sembrar en nosotras la pasión por la investigación, por acompañar cada duda y por motivarnos a ir siempre un poco más allá.

RESUMEN

Introducción. La empatía para profesionales de enfermería se considera una habilidad blanda que permite comprender al paciente en servicios críticos y consecuentemente evaluar la calidad de atención percibida. **Objetivo.** Analizar la evidencia de enfermería disponible sobre la empatía de enfermería y la calidad de atención percibida. **Material y métodos.** Investigación tipo revisión sistemática narrativa que analizó estudios sobre la empatía de enfermería y calidad de atención percibida con metodología PRISMA-2020. Respondió a la pregunta de investigación PIO con 16 estudios descriptivos y exploratorios publicados entre 2015 y 2025, en los idiomas inglés, español y portugués. Base de datos PubMed, Lilacs, Scopus complementado con Google-Scholar. Se evaluó la relevancia mediante Rayyan Desktop con uso de anexos John Hopkins para la calidad de la evidencia. Esta revisión sistemática se registró en la base de datos PROSPERO (International Prospective Registry of Systematic Reviews) 2025 CRD420251102969. **Resultados:** Es frecuente que los profesionales de enfermería en el cuidado directo omitan gestionar la angustia del paciente y el arte del cuidado humanizado pues esto demanda mayor tiempo y destreza. Se observó la relación entre la empatía y la percepción de calidad del paciente. **Discusión y conclusiones.** Estudios similares evidenciaron que la empatía afectiva, cognitiva y conductual de las enfermeras hacia los pacientes influye en su percepción sobre calidad y satisfacción. Finalmente, la alianza terapéutica es un precursor de la calidad de atención en servicios críticos, la humanización y empatía de enfermería, fomenta una sensación de bienestar y reducción de estrés hacia el paciente

Palabras clave: Empatía, profesionales de enfermería, percepción, calidad de la atención de salud, cuidados críticos.

ABSTRACT

Introduction: Empathy for nursing professionals is considered a soft skill that allows them to understand patients in critical care settings and, consequently, evaluate the perceived quality of care. **Objective:** To analyze the available nursing evidence on nursing empathy and perceived quality of care. **Materials and methods:** A narrative systematic review was conducted, analyzing studies on nursing empathy and perceived quality of care using the PRISMA-2020 methodology. It addressed the research question PIO with 16 descriptive and exploratory studies published between 2015 and 2025 in English, Spanish, and Portuguese. The PubMed, LILACS, and Scopus databases were searched, supplemented by Google Scholar. Relevance was assessed using Rayyan Desktop with the Johns Hopkins appendix for evidence quality. This systematic review was registered in the PROSPERO (International Prospective Registry of Systematic Reviews) database, 2025 CRD420251102969. **Results:** It is common for nursing professionals in direct care to neglect managing patient distress and the art of humanized care, as this requires more time and skill. The relationship between empathy and the patient's perception of quality was observed. **Discussion and conclusions:** Similar studies have shown that nurses' affective, cognitive, and behavioral empathy toward patients influences their perception of quality and satisfaction. Finally, the therapeutic alliance is a precursor to quality of care in critical care services; humanization and empathy in nursing foster a sense of well-being and stress reduction for the patient.

Keywords: Empathy, nursing professionals, perception, quality of healthcare, critical care.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	Introducción.....	1
2.	Revisión de la literatura.....	3
3.	Materiales y métodos	4
4.	Resultados	7
5.	Discusión	11
6.	Conclusiones	13
7.	Referencias bibliográficas	14
8.	Anexos	18

1. INTRODUCCIÓN

En las unidades de cuidados críticos la satisfacción del paciente es un componente necesario que permite valorar la calidad de atención de un servicio. La empatía puede interpretarse como sumergirse en los sentimientos de los demás, pero manteniendo cierta separación. La empatía significa ser capaz de sentir lo que otros sienten, sin perder quiénes son. Para eso, requiere la capacidad de responder adecuadamente a las necesidades de los demás, sin ser influenciado por ellos. Las personas empáticas pueden sentir el dolor de los sentimientos de otras personas, pero no herir sus sentimientos. Pueden sentir: confusión, ira, miedo¹ De igual manera la empatía podría describirse como una herramienta que se utiliza para conocer, observar y comprender a los pacientes².

La empatía, como variable principal, se ve afectada por diferentes factores; el género, la edad, la experiencia, el departamento, el puesto de trabajo, el nivel profesional y el tipo de empleo. Un estudio realizado a cerca de la empatía y los factores que afectan al profesional de enfermería, indica que las participantes mujeres y las que trabajaban en unidades de cardiología, pediatría, departamento de urgencias y las clínicas ambulatorias habituales tenían puntuaciones de empatía más altas. También se descubrió que las mujeres tienen más empatía social que los hombres del mismo modo un nivel profesional más alto, un puesto de trabajo más alto y un tipo de empleo permanente contribuyen a un mayor nivel de empatía en las enfermeras³. La participación involuntaria de los pacientes mostrando empatía y satisfacción de las propias necesidades emocionales inconscientes se traduce en fomentar esfuerzos para alentar a los pacientes a expresar sus propios miedos y vulnerabilidades a la enfermera designada⁴.

Las habilidades empáticas de los profesionales están relacionadas con sus actitudes hacia su cuidado. Por lo tanto, una mayor empatía tiene un efecto positivo en su práctica profesional. De manera similar, estudios indican que una mayor satisfacción por la compasión se asocia con una menor fatiga emocional y es un predictor importante del bienestar emocional y la satisfacción laboral. En este estudio la empatía interpersonal se relacionó significativamente con el nivel de ansiedad. Así también se observó una asociación positiva entre la ansiedad y mayores niveles de empatía interpersonal. Estos resultados sugieren que una mayor sensibilidad interpersonal, si bien beneficia la empatía, también puede aumentar la susceptibilidad a la ansiedad debido a las exigencias emocionales del cuidado⁵.

La segunda variable, correspondiente a la satisfacción del paciente es presentada como factor predictivo de la calidad de un servicio de salud. La satisfacción del departamento de

cuidados críticos se relaciona con un servicio rápido y se considera muy importante para los pacientes, siendo un factor clave que determina su evaluación. Las percepciones positivas o negativas de la velocidad del servicio pueden tener un impacto en la satisfacción del paciente y determinar si regresará al mismo servicio¹. Un estudio a cerca de las experiencias del paciente en urgencias muestra como las deficiencias no solo conducen a experiencias insatisfactorias para los pacientes, sino que también tienen importantes efectos posteriores, la frecuencia de las quejas y demandas de los pacientes estaba relacionada con factores que influyeron fuertemente en la experiencia⁶.

La calidad de atención y la alianza terapéutica que vienen siendo la humanización, relaciones psicosociales, el respeto, la dignidad y el hacer de enfermería, mantiene una correlación significativa entre la competencia del profesional de enfermería y la satisfacción del paciente. Además, mejorar las competencias profesionales del profesional de enfermería es vital para brindar una atención de alta calidad centrada en el paciente, lo que, a su vez, contribuye a una experiencia más eficaz y satisfactoria en urgencias⁷. En este sentido la calidad del servicio es un factor crucial que determina el éxito de una organización, en el sistema de salud la calidad del servicio describe el grado en que los profesionales pueden proporcionar servicios de salud que satisfagan las necesidades de los pacientes y logren efectos positivos⁸.

Por tanto, el objetivo de este estudio será analizar la evidencia de enfermería disponible sobre la empatía de enfermería y la calidad de atención percibida por el paciente.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

La evidencia científica de la última década muestra que la empatía en enfermería es un elemento clave para mejorar la calidad de atención en servicios críticos. Se entiende como una habilidad multidimensional y afectiva, cognitiva y conductual, que permite al profesional comprender y responder adecuadamente a las emociones del paciente, fortaleciendo la relación terapéutica y generando un entorno seguro y de confianza. Factores como el sexo, la experiencia y el tipo de servicio influyen en los niveles de empatía demostrados.

Los estudios coinciden en que la empatía impacta de forma directa en la percepción de calidad, pues los pacientes valoran especialmente la preocupación genuina, el respeto, la escucha y la respuesta oportuna más que la información técnica. Sin embargo, se han identificado brechas en la capacidad de respuesta debido a la alta carga laboral en áreas críticas.

La satisfacción del paciente también se relaciona positivamente con la empatía, la comunicación efectiva y el trabajo en equipo. Estancias hospitalarias cortas y un mejor estado de salud percibido aumentan esta satisfacción. En conjunto, la literatura concluye que la empatía y el cuidado humanizado son pilares esenciales para optimizar la calidad de atención, disminuir el estrés del paciente y mejorar los resultados en salud, destacando la necesidad de fortalecer la formación empática en el personal de enfermería.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de investigación

Se realizó una revisión sistemática narrativa ya que se presentará información de estudios descriptivos y exploratorios, apropiados para discutir la empatía de enfermería y la calidad de atención percibida por el paciente desde el punto de vista teórico y contextual mediante la búsqueda de artículos científicos con metodología de análisis, además de incluyo la metodología PRISMA 2020⁹ para la correcta estructura de este estudio. Este protocolo fue registrado en PROSPERO 2025 con código CRD420251102969. La pregunta principal fue ¿Cuáles son los estudios realizados sobre percepción de la empatía(I) de enfermería y la calidad de atención(O) en pacientes adultos atendidos en servicios críticos (P)?

Criterios de elegibilidad

Este artículo incluyó artículos científicos publicados en inglés, español y portugués publicados entre 2015 y 2025, con diseños de tipo predictivo, descriptivo y correlacional que se enfoquen en el estudio de la empatía de enfermería y la calidad de atención en los pacientes. Los criterios de exclusión fueron aquellos estudios de literatura gris, editoriales, cartas, artículos no respaldados por evidencia científica, tesis, reseñas, protocolos, guías de práctica clínica, literatura publicada en libros, comentarios y artículos sin acceso.

Fuentes de información

La búsqueda de artículos relevantes se realizó en el periodo mayo – junio en las bases de datos de Scopus, PubMed, Lilacs y Google Scholar.

Estrategia de búsqueda

La selección de artículos se realizó mediante las siguientes cadenas de búsqueda:

Scopus: Influencia de la empatía de enfermería en la calidad de la atención en UCI, nursing, AND emphaty, AND quality AND of AND care, AND critical AND care.

Pubmed mediante el lenguaje documental MeSH, (((("Nursing"[Mesh]) AND "Nurse-Patient Relations/ethics"[Mesh]) AND "Attitude of Health Personnel/ethnology"[Mesh]) AND "Empathy"[Majr]).

Lilacs mediante la cadena de búsqueda (Nursing in emergencies AND Attitude of health personnel AND Nurse-patient relationships AND empathy and Quality of health care).

Google scholar mediante la cadena de búsqueda quality of care AND emergency AND empathy AND nursing.

Selección de estudios

Este apartado se llevó a cabo en algunas fases. Primero se importaron a Rayyan Desktop todos los artículos seleccionados en los buscadores anteriormente mencionados y se revisaron uno a uno los estudios verificando que el título, resumen, tipo y diseño de investigación estén de acuerdo con los criterios de elegibilidad. Segundo: se realizó una lectura de texto completo, así como también la gestión de referencias y la eliminación de artículos duplicados. Finalmente, las investigadoras junto con su tutora solventaron la selección de los artículos (**figura 1**).

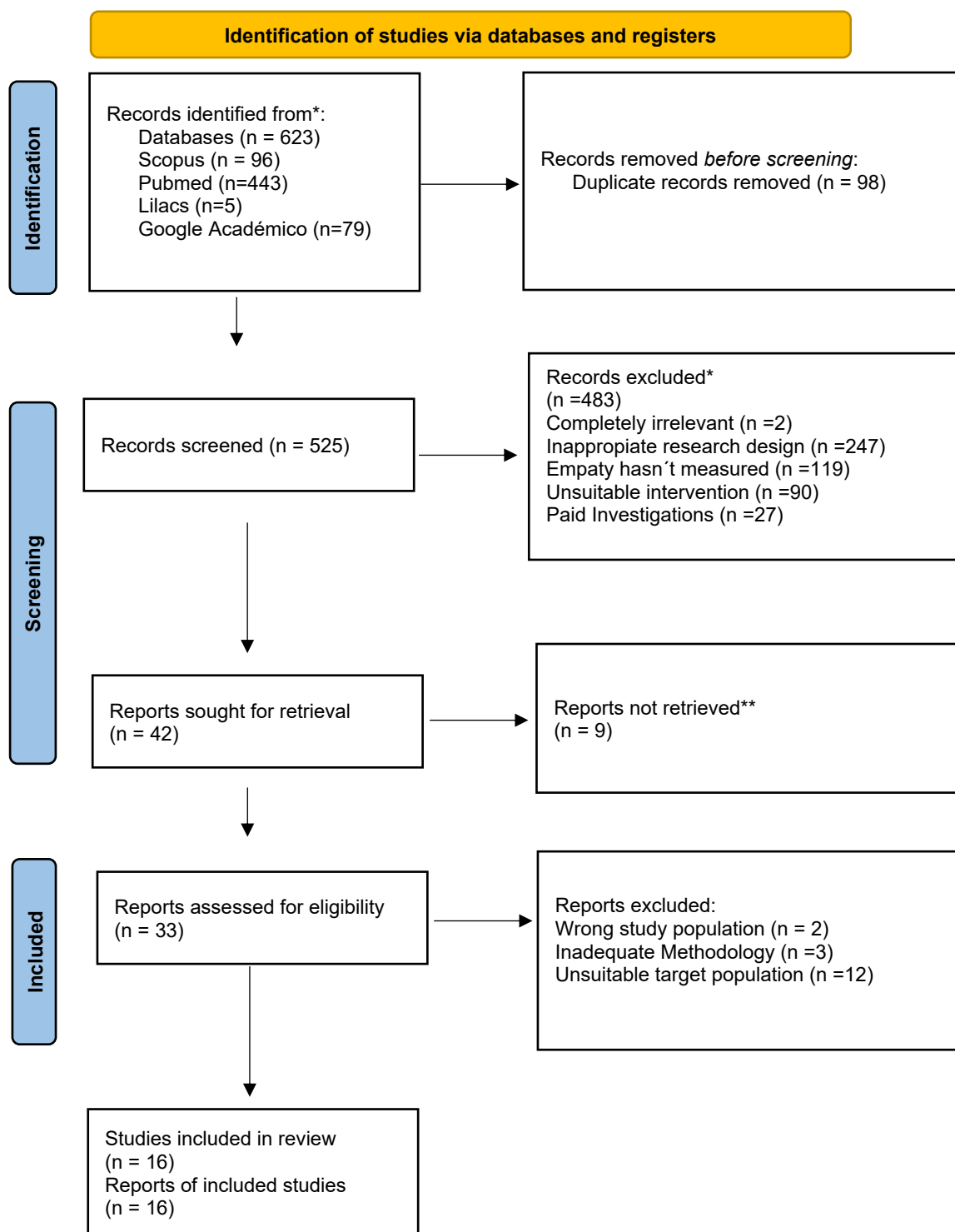


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas.

*Primer test de relevancia lectura de título, resumen y correspondencia con la pregunta PIO, criterios de inclusión y criterios de exclusión

** Artículos con costo para descarga el cual fue eliminado de la selección durante el screening.

Extracción de datos

Los estudios que pasaron estos filtros se sometieron a una evaluación crítica mediante la herramienta del Anexo G del Modelo Johns Hopkins de práctica basada en evidencia ¹⁰ para enfermería y profesionales de la salud, y esos datos se recopilaron los datos que recogieron fueron el autor, año, título, el tipo de estudio, población, muestra hallazgos, nivel de evidencia y las características de la intervención, los resultados medidos y las limitaciones.

Síntesis y análisis de la evidencia

Se realizó una evaluación de los artículos ya seleccionados mediante el Anexo E del Modelo Johns Hopkin¹⁰ en el que se analizaron los principales hallazgos que nos ayudó a definir el nivel de evidencia y la calificación de Calidad en la cual se obtuvo 14 artículos IIIA y 2 artículos III.

4. RESULTADOS

Esta sección presenta en la figura 1, los hallazgos clave de 16 investigaciones sobre la alianza terapéutica “empatía” de enfermería y la calidad de atención percibida por el paciente en servicios críticos. Estas investigaciones se concentraron entre 2015 y 2024, indicando un interés creciente en conocer el beneficio de la alianza terapéutica en la atención en cuidados críticos. La mayoría de los artículos se encuentran en el idioma inglés, más sin embargo el 50% de las investigaciones fueron realizadas en países de habla hispana lo cual no se aleja de la realidad de nuestro país y nos permite comprender esta temática emergente, (**figura 2**), no obstante, es necesario expandir la investigación para evaluar la satisfacción del paciente en diversos contextos culturales y clínicos.



Figura 2. Geografía de las principales investigaciones sobre la empatía y su relación con la calidad de atención.

Fuente: Mapa elaborado por las autoras mediante la herramienta de diseño Canva.

Características sociodemográficas de la población de estudio

La población objeto de estudio de todas las investigaciones incluidas se llevaron a cabo en pacientes adultos, que permanecían hospitalizados con una estadía mínima de 48 horas, y el 6,2% de las investigaciones recolecto datos en pacientes post alta hospitalaria.

Los resultados mostraron que las medidas mayormente utilizadas como método de recolección de datos fueron la escala de empatía de Jefferson (n=2); The Interpersonal Reactivity Index (n=1), Escala de satisfacción de cuidados intensivos de enfermería (NICSS)

(n= 2) y Cuestionario de Satisfacción del Paciente con la Calidad de la Atención de Enfermería (PSNCQQ) (n=1), así mismo los cuestionarios sociodemográficos y adaptados se utilizaron en menor cantidad.

Alianzas terapéuticas

En esta temática se analizaron los estudios sobre alianzas terapéuticas (n=6), enfocados en la empatía y cuidado humanizado en la relación enfermero-paciente¹²⁻¹⁷. En los estudios seleccionados (n=2) demostraron la relación entre las dimensiones de la empatía, el cuidado humano y como estas modulan la respuesta de la relación terapéutica^{16,17}. Algunas particularidades en los análisis fueron evidentes, por ejemplo, que la enfermera muestre una mayor preocupación favorece la disminución de la angustia del paciente y esto en consecuencia se traduce a una mejor alianza terapéutica¹⁷.

Otros estudios (n=3) evidenciaron que las enfermeras deben prestar mayor atención a aspectos como la capacidad de respuesta confiable y empática, dado que los pacientes tienen altas expectativas respecto a la calidad en su atención, incluso los niveles de satisfacción son mayores cuando los profesionales de enfermería demuestran interés genuino y preocupación por el bienestar del paciente, más que por la cantidad de información proporcionada^{14,15,18}. Una circunstancia que podría explicar esto es que el profesional de enfermería posee una formación práctica orientada al control de signos y síntomas. No obstante, la gestión de la angustia del paciente, que tiene como objetivo satisfacer las necesidades y contribuir positivamente a su estado de salud, demanda mayor tiempo, habilidades comunicativas y destrezas emocionales especializadas¹⁹. Además, los resultados revelan que el sexo femenino es más sensible y está atento a estos comportamientos durante su cuidado. Por otra parte, la mayoría de las participantes de estos estudios están de acuerdo que el vínculo de la alianza terapéutica, el cuidado, la preocupación y la empatía demostrada por los profesionales de enfermería, fomenta una sensación de bienestar, reducción de estrés, y aumento en la eficacia del tratamiento recibido¹⁸.

Otra investigación, que incluyó un número equivalente de enfermeras y pacientes, tuvo como objetivo explorar la asociación entre la empatía auto informada por parte de los pacientes y la percepción de la empatía de los profesionales de enfermería, utilizando la Escala de Empatía de Jefferson para profesionales de la salud y la Escala de Satisfacción del Paciente. Los resultados revelaron una correlación significativa entre los niveles de empatía percibidos en las enfermeras, así como la predicción de la varianza en la satisfacción de los pacientes¹⁸.

Finalmente, los resultados de esta primera categoría manifiestan la habilidad para comunicarse con empatía y demostrar comportamientos de cuidado personalizados, orientados

a las necesidades individuales del paciente, esto constituye un componente esencial de la enfermería humanizada concebida como un arte¹², además de ofrecer un entorno de apoyo y seguridad durante el proceso de salud-enfermedad.

Calidad de atención

Esta temática agrupa aquellos estudios (n= 6) en los que la medición se centra en la calidad de atención que recibe el paciente durante su estancia en el servicio de cuidados críticos. En varias investigaciones (n=5) se evidencia la importancia de las dimensiones de la calidad de atención, en la cual se tomó en cuenta aspectos como la fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles²⁰⁻²⁴. Los pacientes al momento de recibir la atención de enfermería refirieron estar totalmente de acuerdo, a excepción de la capacidad de respuesta, la cual obtuvo una calificación relativamente baja, este hallazgo se puede interpretar por la alta demanda de tiempo por paciente al realizar los procedimientos de enfermería y la presión de trabajo que se lleva en el servicio críticos donde se realizó este estudio²². Del mismo modo se encontró que la gravedad de los síntomas, así como una mayor estancia hospitalaria, son factores que afectan de forma negativa la percepción de calidad de atención, en comparación con los pacientes que fueron atendidos de manera ambulatoria cuya estancia hospitalaria fue mínima, estos tuvieron una mejor experiencia de atención²⁴.

Otros estudios (n=2) a cerca de los servicios de enfermería de cuidados críticos muestra cuan a menudo se dedicaban a brindar cuidados físicos en lugar de atención psicosocial, del mismo modo la atención percibida por los pacientes también se ve influenciada por la disponibilidad de enfermeras al presentarse un problema, a diferencia de las rondas realizadas por enfermería durante su estadía en hospitalización que tuvo un 10% menos de interés por el paciente disminuyendo los niveles de calidad de atención percibida(19). A diferencia de ello, en una investigación se demostró como el respeto y la confianza además de la respuesta oportuna ante el llamado de cualquier eventualidad durante su estancia hospitalaria, favorece una percepción positiva de calidad de atención; pues donde hay un reconocimiento de cuidado expresado en el manejo del dolor, comodidad física, nobleza y apoyo emocional, la respuesta del paciente tiende a ser positiva tanto en su recuperación como en su percepción de calidad¹².

Satisfacción del paciente

Esta sección agrupa aquellos estudios en los que la medición se centra en la satisfacción del paciente con la atención recibida durante la estancia en el servicio de cuidados críticos y dentro de esa medición la empatía surge como un elemento dentro de la satisfacción. Dentro de los resultados relevantes (n=2) se encontró la satisfacción del paciente relacionada con las características de los profesionales de enfermería tales como, el tiempo transcurrido desde su

graduación y la experiencia que han adquirido a lo largo de su trayectoria²⁵, además del horario, sistema de rotación de escalas de trabajo que desempeñan y los profesionales de enfermería de mayor edad pueden desarrollar ciertas características que influyen en la percepción de calidad percibida por el paciente y la empatía demostrada¹⁷.

La satisfacción del paciente con respecto a la calidad de atención de enfermería recibida se puede medir en diferentes escalas y cuestionarios. Según estudios (n=4) se evalúan factores y aspectos como las dimensiones de la calidad, satisfacción, comunicación, eficiencia de los servicios, incluso parte de la infraestructura de los establecimientos de salud^{7,19}. Se evidenció (n=2) la escala Nursing Intensive Care Satisfaction Scale (NICSS) con mayor frecuencia para reflejar los resultados de satisfacción centradas en el paciente, su experiencia y percepción durante su estancia en servicios de cuidados críticos^{8,14}.

Por otra parte, (n=2) se encuentra que la estancia hospitalaria es un determinante que califica la satisfacción del paciente pues entre más corta sea esta instancia, mayor es el grado de satisfacción, así mismo los pacientes que presentaban un mejor estado de salud tienden a ser más positivos y su nivel de satisfacción es mayor²⁶. De igual manera este vínculo de la percepción del estado de salud es muy útil al momento de la orientación y al impulso de sus metas con los pacientes e induce al desarrollo compartido entre enfermería y el paciente. Otros aspectos que tienen influencia en la satisfacción del paciente son el nivel educativo elevado, y los pacientes que fueron hospitalizados de forma planificada tuvieron una mayor calificación¹³. Finalmente, el trabajo en equipo y la empatía demostrada por parte de los profesionales de salud aumentó los niveles de satisfacción del paciente.

5. DISCUSIÓN

Los estudios incluidos permitieron responder la pregunta clínica de esta revisión sistemática, evidenciándose como hallazgo relevante que la alianza terapéutica principalmente la empatía está asociada a los resultados clínicos y experiencias de atención con el paciente.

La alianza terapéutica ha evidenciado ser una herramienta eficaz en términos relacionales y colaborativos, entre las dimensiones de la empatía y como induce la respuesta positiva del paciente, esto concuerda con los trabajos de Marziyeh et al. (2024) donde señalaron que la empatía crea un entorno de cuidado, donde el profesional de enfermería no solo comprende a sus pacientes, sino que también se conecta con ellos²⁷. Además, Silveira et al. (2019) afirman que el significado de la empatía en términos de la calidad, la compasión y la vulnerabilidad aumentan cuando se desarrollan actividades de formación, sensibilización y capacitación para el cuidado relacional entre el profesional de enfermería y el paciente²⁸. Frente al tema Bowden et al. (2023) obtuvieron resultados similares mostrando que un aumento en la empatía afectiva, cognitiva y conductual de las enfermeras hacia los pacientes influye en la percepción de este²⁹.

De igual manera, Madson et al. (2022) concluyó en su estudio que el desarrollo de la capacidad empática en los pacientes en distintos entornos puede contribuir positivamente al impacto emocional del cuidado. Además, el entrenamiento cognitivo empático puede servir como estrategia para minimizar las consecuencias negativas del impacto del cuidado³⁰.

Los resultados obtenidos sobre la alianza terapéutica concuerdan también con un estudio desarrollado por Nembhard et al. (2023), el cual obtuvo que el 80% de los estudios evaluados mostraron efectos positivos y significativos respecto a, la empatía como indicador de calidad de atención enfatizando que una mayor empatía se asocia con mejores resultados clínicos y experiencias de atención al paciente³¹.

El segundo hallazgo relevante fue el impacto de la empatía sobre la calidad del cuidado percibida por el paciente, lo cual coincide con Delli et al. (2021), dado que sus trabajos muestran altos niveles de satisfacción entre los pacientes cuando la atención de enfermería formando relaciones de empatía y las habilidades comunicativas tanto de las enfermeras profesionales como de las enfermeras en formación influyen en la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención y su satisfacción con ella³².

En cuanto a la calidad de atención del paciente los resultados obtenidos no concuerdan con un estudio realizado en Irán por Gilavand et al. (2022), sus resultados mostraron que el nivel de expectativa de los pacientes era más alto que su percepción de calidad, la alianza terapéutica al

igual que la capacidad de respuesta estaban relacionada con la calidad de atención, así mismo con aspectos al brindar los servicios apropiados y oportunos, la confiabilidad y la buena comunicación entre los profesionales de salud³³.

El cuidado humanizado, trabajo en equipo y el cuidado empático por los profesionales de enfermería hacia sus pacientes proporciona un mayor grado de satisfacción, esto concuerda con Meneses-La-Riva et al. (2021), sus hallazgos muestran que los profesionales de enfermería y sus pacientes perciben la necesidad de eliminar las barreras que limitan el avance de la atención humanizada especialmente en las áreas críticas, que se fortalezca su rol humanizador compartiendo experiencias de salud cordiales y empáticas, y respetando sus costumbres y creencias durante el proceso de hospitalización³⁴.

Limitaciones

La escasa disponibilidad de literatura acerca de las variables de interés (empatía en profesional de enfermería y calidad de cuidado en áreas críticas) abordadas en esta revisión sistemática, fueron limitantes ya que estas fueron aplicadas mayormente en estudiantes de enfermería. Además, se limitó a estudios en idioma inglés, español y portugués por lo que se dejó de lado la participación de otros contextos a nivel mundial sumado a esto los estudios primarios incluidos.

Aprobación y consentimiento informado

Este estudio se encuentra exento de la evaluación por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH).

Contribución de autoría

Conceptualización: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo. Curación de datos: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo. Análisis formal: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo. Investigación: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo. Metodología: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo y Venus Medina-Maldonado. Software: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo. Supervisión: Venus Medina-Maldonado. Validación: Venus Medina-Maldonado. Visualización: Venus Medina-Maldonado. Redacción – borrador original: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo. Redacción – revisión y edición: Geoconda Castillo, Suley Jaramillo.

Conflicto de intereses

Las autoras no declaran conflictos de interés para este estudio.

6. CONCLUSIONES

La alianza terapéutica especialmente la empatía y otros aspectos tangibles de las enfermeras, mejoran notablemente la percepción del paciente sobre la calidad de atención recibida, de manera que, la mayoría de las participantes de los estudios analizados en esta revisión sistemática nos muestran que existe un vínculo el cual genera una respuesta positiva al estado de salud del paciente, y es la alianza terapéutica como precursor de la calidad de atención en servicios críticos. Además, el cuidado, la humanización y la empatía demostrada por los profesionales de enfermería, fomenta una sensación de bienestar, reducción de estrés, y aumento en la eficacia del tratamiento recibido. Por otro lado la calidad de atención se puede ver afectada de forma negativa por la alta demanda de tiempo por paciente al realizar los procedimientos de enfermería y la presión de trabajo que se lleva en los servicios críticos, finalmente al hablar de satisfacción del paciente podemos observar sesgos por varios aspectos por ejemplo la estancia hospitalaria que es un determinante que califica la satisfacción del paciente, pues entre más corta sea esta instancia, mayor es el grado de satisfacción del mismo modo sucede con la complejidad de su enfermedad.

Se recomienda investigar el comportamiento de la empatía como alianza terapéutica en otros servicios de hospitalización a fin de contrastar el desarrollo de actividades bajo diferentes niveles de presión de trabajo, al explorar a fondo en otros servicios se pueden implementar mejoras en la calidad de atención al paciente.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ito WP, Nur Wijayanti, Joko Prasetyo. Patient Satisfaction Is Viewed From The Dimension Of Empathy In Health Services In The Emergency Room At Morowali Hospital. *Journal for Quality in Public Health* [Internet]. 2024 nov 27 [citado 2025 may 07];8(1):38-43. Disponible en: <https://jqph.org/index.php/JQPH/article/view/510>.
2. Corrêa CEC, Lopes GP, Silva CB da, Paulin JN, Oliveira ND, Graeff M dos S, et al. Application of empathy map on educational actions carried out by nursing professionals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022[citado 2025 may 09];75(4). Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35442308/>
3. Zhou H. Relationship between empathy and burnout as well as potential affecting and mediating factors from the perspective of clinical nurses: a systematic review. *BMC Nurs*[Internet]. 2025 dic 1 [citado 2025 may 09];24(1). Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-02701-0>.
4. Traynor M. Empathy, caring and compassion: Toward a Freudian critique of nursing work. *Nursing Philosophy* [Internet]. 2023 ene 19 [citado 2025 may 12];24(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35719022/>
5. Serrada-Tejeda S, Martínez-Cuervo F, Pérez-de-Heredia-Torres M, Montes-Montes R, Obeso-Benítez P, Palacios-Ceña D, et al. Healthcare's empathy in elderly care: How anxiety, depression, and professional quality of life influence empathic abilities. *Geriatr Nurs Minneap* [Internet]. 2025 mar 1 [citado 2025 may 12]; 62:188-93. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39951923/>.
6. Sonis JD, Aaronson EL, Lee RY, Philpotts LL, White BA. Emergency Department Patient Experience. *Journal Patient Exp* [Internet].. 2018 jun [citado 2025 may 12];5(2):101-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29978025/>
7. López Hernández M, Puig-Llobet M, Higon Fernández S, Franco Freirut M, Moreno Mateos Y, Galimany Masclans J. Patient Satisfaction With the Level of Competence of the Triage Nurse in Hospital Emergency Departments. *J Clin Nurs* [Internet]. 2024 dic 31 [citado 2025 may 17]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39739524>.
8. Li J, Xiang L, Li Q, Liu J, Pan J. Impact of clinical pathway implementation satisfaction, work engagement, and hospital–patient relationship on quality of care in Chinese nurses. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2024 mar 1 [citado 2025 may 17]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38683170/>
9. Universidad de navarra. Revisiones sistemáticas: PRISMA 2020: guías oficiales para informar (redactar) una revisión sistemática. 2025 [citado 2025 may 17]. Disponible en: https://biblioguias.unav.edu/revisionessistematicas/guias_oficiales
10. Bissett K, AJ y WM. *Práctica basada en la evidencia de Johns Hopkins para enfermeras y profesionales de la salud: Modelo y directrices*. 5a ed Sigma Theta Tau International. 2025 [citado 2025 may 23]. Disponible en: <https://www.hopkinsmedicine.org/evidence-based-practice/model-tools>

11. Zawacki-Richter O, Kerres M, Bedenlier S, Bond M, Buntins Eds K. Systematic Reviews in Educational Research. 2020 [citado 2025 may 23]. Disponible en: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-658-27602-7>.
12. Joven V, Zuli M. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Rev. Avances en Enfermería* [Internet]. 2019 ene 1 [citado 2025 may 23];37(1):65-74. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/items/b3d2ac2a-5313-40a3-8066-49b7b6739c8a>
13. Chinchayán MS, Montoya GL, Guerrero AD. Therapeutic communication of the nurse, from the vision of the hospitalized in the General hospital Jaén, *Rev. Enfermería Global* [Internet]. 2021 [citado 2025 may 27];20(1):379-94. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/417451/297581>.
14. Romero-García M, Delgado-Hito P, de la Cueva-Ariza L, Martínez-Momblan MA, Lluch-Canut MT, Trujols-Albet J, et al. Level of satisfaction of critical care patients regarding the nursing care received: Correlation with sociodemographic and clinical variables. *Rev. Australian Critical Care* [Internet]. 2019 nov 1 [citado 2025 may 27];32(6):486-93. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30591313/>.
15. Mir-Tabar A, Pardo-Herrera L, Goñi-Blanco A, Martínez-Rodríguez M, Goñi-Viguria R. Patient satisfaction with nursing care in an Intensive Care Unit measured through the Nursing Intensive-Care Satisfaction Scale (NICSS). *Rev. Enferm Intensiva* [Internet]. 2024 jul [citado 2025 may 27];1;35(3):201-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38523052/>.
16. Jo KH, Park AR, Lee JJ, Choi SJ. The Effect of Suffering Experience, Empathy Ability, Caring Behaviors on Terminal Care Performance of Clinical Nurses. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care* [Internet]. 2015 dic 1 [citado 2025 may 30];18(4):276-84. Disponible en: <https://www.e-jhpc.org/journal/view.html?doi=10.14475/kjhpc.2015.18.4.276>.
17. Trevizan MA, Almeida RG dos S, Souza MC, Mazzo A, Mendes IAC, Martins JCA. Empathy in Brazilian nursing professionals: A descriptive study. *Rev. Nurs Ethics* [Internet]. 2015 may 4 [citado 2025 may 30];22(3):367-76. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24934271/>.
18. Goodarzi N, Azma K, Tavakolian E, Peyvand P. Association of Nurses' Self-Reported Empathy and Mu Suppression with Patients' Satisfaction. *J Caring Sci* [Internet]. 2015 sep 1 [citado 2025 may 30];4(3):197-205. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26464836/>.
19. Mollaoğlu M, Çelik P. Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services. *J Clin Nurs* [Internet]. 2016 [citado 2025 may 30];25(19-20):2778-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27264389/>
20. Lin CH, Siao SF, Tung HH, Chung KP, Shun SC. The Gaps of Healthcare Service Quality in Nurse Practitioner Practice and Its Associated Factors From the Patients' Perspective. *Journal of Nursing Scholarship* [Internet]. 2021 may 1 [citado 2025 jun 3];53(3):378-86. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33634957/>

21. Salud CY, Schmidt HE. Artículo Original Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. 2017 [citado 2025 jun 3];3(1):239-48. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/331317850_Percepcion_del_paciente_sobre_calidad_del_cuidado_humanizado_brindado_por_la_enfermera_en_una_clinica-Lima.
22. Buchanan J, Dawkins P, Lindo JLM. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2015 [citado 2025 jun 6];23(3):218-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25700596/>.
23. Piedra-Valoy I, Lipa-Chancolla CA. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna* [Internet]. 2018 [citado 2025 jun 6];31. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVSPMI_a7033e1aef2f9044f865117cf4412869/Details
24. Arce Huamani MA, Aliaga-Gastelumendi RA. Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social. *Rev. ACTA MEDICA PERUANA* [internet]. 2024 mar 1 [citado 2025 jun 9];40(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96678469004>
25. Moreno-Poyato AR, Rodríguez-Nogueira Ó. The association between empathy and the nurse-patient therapeutic relationship in mental health units: a cross-sectional study. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [internet]. 2021 jun 1 [citado 2025 jun 9];28(3):335-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32657511/>.
26. Goudarzi F, Pour FJ, Hasanvand S, Ebrahimzadeh F, Kvist T. Patients' satisfaction with humane care in critical care units. *Iran J Nurs Midwifery Res* [internet]. 2021 sep 1 [citado 2025 jun 12];26(5):455-61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703786/>.
27. Mohammadi M, Peyrovi H, Fazeli N, Parsa Yekta Z. Empathic Care Culture in Intensive Care Unit Nurses: A Focused Ethnographic Study. *Qual Health Res* [internet]. 2024 dic 14 [citado 2025 jun 12];34(14):1486-504. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38876482/>
28. Teófilo TJS, Veras RFS, Silva VA, Cunha NM, Oliveira J dos S, Vasconcelos SC. Empathy in the nurse-patient relationship in geriatric care: An integrative review. *Nurs Ethics*. 2019 sep 3 [citado 2025 jun 14];26(6):1585-600. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30071772/>
29. Bowden A, Wilson V, Traynor V, Chang H (Rita). The impact of ageing simulation education on qualified acute care nurses' empathy towards older people: A mixed-methods study. *J Clin Nurs* [internet]. 2023 jul [citado 2025 jun 14];32(13-14):3656-71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35915585/>.
30. Maximiano-Barreto MA, de Moraes Fabrício D, de Lima Bomfim AJ, Luchesi BM, Chagas MHN. Psychological Concerns Associated with Empathy in Paid and Unpaid Caregivers of Older People: A Systematic Review. *Clin Gerontol* [internet]. 2024 oct 19 [citado 2025 jun 14];47(5):716-29. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35726494/>

31. Nembhard IM, David G, Ezzeddine I, Betts D, Radin J. A systematic review of research on empathy in health care. *Health Serv Re* [internet]. 2023 abr 15 [citado 2025 jun 19];58(2):250-63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35765156/>
32. Delli Poggi A, Pintus G, Dionisi S, Di Simone E, Giannetta N, Di Muzio M, et al. Impact of nursing students on the quality of care perceived by patients: a systematic review of the literature. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* [internet]. 2021 mar [citado 2025 jun 19];25(6):2711-25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33829457/>.
33. Gilavand A, Torabipour A. The Quality of Services of Iran University Hospitals Based on SERVQUAL's Evaluation Model: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Public Health* [internet]. 2022 [citado 2025 jun 25];10:(83)83-59. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35509504/>.
34. Meneses-La-Riva ME, Suyo-Vega JA, Fernández-Bedoya VH. Humanized Care From the Nurse–Patient Perspective in a Hospital Setting: A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Front Public Health* [internet]. 2021 dic 3 [citado 2025 jun 25];9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34926369/>.

8. ANEXOS

Anexo 1. Tabla de resumen de la evidencia

Tabla 1 Anexo G: Herramienta para resumen de evidencia individual Modelo Johns Hopkins

ID	Autor y año	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
1.	Moreno-Poyato, et al. (2020). The association between empathy and the nurse–patient therapeutic relationship in mental health units: a crosssectional study.	Estudio transversal E= enfermería P= paciente	Unidades de salud mental, tamaño: N=235 muestra n= 198	Revisar dimensiones de la empatía y su influencia con la relación terapéutica enfermera- paciente. (objetivos)	Mejor alianza terapéutica al adoptar la perspectiva del paciente. Experimentar una mayor preocupación (E) y una menor angustia emocional (P) se asociaron con una mejor alianza terapéutica.	Work Alliance Inventory—Short (WAI-S: Horvath) and the Interpersonal Reactivity Index (IRI)	La empatía se evaluó como una medida general, y esto se relacionó con las percepciones generales de las enfermeras que pueden diferir de la percepción de los pacientes.	III A
2.	Fateme, et al. (2021). Patients’ Satisfaction with Humane Care in Critical Care Units.	Descriptivo-analítico	Pacientes de UCC de siete hospitales docentes de la provincia de Lorestán n=225	Determinar la satisfacción de los pacientes con la atención humana en las UCC.	Los resultados revelaron que la satisfacción de los pacientes con la atención humana depende de sus características demográficas y clínicas.	Escala revisada de cuidados humanos (P-RHCS)	Obtener los números de teléfono de los pacientes para aplicar la encuesta una o dos semanas después del alta. Este tiempo les brinda la oportunidad de reflexionar sobre la calidad y el atractivo del entorno hospitalario y de expresar mejor sus opiniones.	III A
3.	Arce-Huamani, et al. (2024). Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Servicio de Emergencia	Analítico de corte transversal	Usuarios de Emergencia del Hospital	Establecer la relación entre la calidad de atención y satisfacción del	La calidad oscilo entre 49-72 % en la satisfacción el 50.25% acordaron nivel deseable. La relación	Pruebas de normalidad de Shapiro-Wilk y coeficiente de correlación de Spearman.	Posible sesgo por variabilidad de encuesta. La recolección de datos debido a la pandemia por la	III A

ID	Autor y año	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
	de un Hospital del Seguro Social).		IV Augusto Hernández Mendoza n= 400 usuarios.	usuario en un Servicio de Emergencia de un Hospital del Seguro Social.	mediante Rho de Spearman fue 0.8590 con un $p < 0.05$ siendo estadísticamente significativa.		enfermedad por coronavirus (COVID-19) donde se estuvo colapsado el servicio de emergencia.	
4.	Chia-Hung, et al. (2020). The Gaps of Healthcare Service Quality in Nurse Practitioner Practice and Its Associated Factors From the Patients' perspective.	Estudio transversal	Centro médico en Taiwán n= 200	Investigar las expectativas, percepciones y brechas de la calidad del servicio de atención médica (HSQ) desde la perspectiva de los pacientes	Una brecha en las dimensiones del HSQ es la capacidad de respuesta confiable, seguida de la empatía, la seguridad y la tangibilidad. A mayor gravedad de los síntomas y estancia hospitalaria mayores brechas en el HSQ.	Escala de Calidad del Servicio de Atención Médica para Enfermeras Modified Symptom Severity Scale (SSS-M); and (c) the Nurse Practitioner Healthcare Service Quality Scale (NPHSQS).	Establecer proporciones razonables en cada servicio, ya que la estancia hospitalaria está directamente relacionada con la percepción de empatía.	III A
5.	Karaca & Durn. (2018). Patient satisfaction with the quality of nursing care.	Descriptivo transversal	Pacientes dados de alta de un hospital privado. tamaño: N=635	Evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y examinar factores asociados.	Los pacientes se muestran más satisfechos con la Preocupación y Cuidado de las Enfermeras y menos con la información proporcionada. La cortesía y el respeto fueron niveles de satisfacción más altos (1,38) de puntuación del PSNCQQ	PSNC mide el grado de necesidad anticipada y evalúa la satisfacción del paciente post hospitalización.	El estudio fue realizado en un solo hospital, por tanto, los resultados no deben ser generalizados en hospitales públicos y privados. No se realizó un test-retest para fortalecer los resultados del estudio	III A

ID	Autor y año	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
6.	Echevarría A. (2017). Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima.	Enfoque cuantitativo y diseño descriptivo	Clínica Padre Luis Tezza. Tamaño: N=250	Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda enfermería.	Al correlacionar la calidad del cuidado humanizado con la empatía entre otros aspectos, califico de excelente la atención recibida en especial en pacientes con hospitalización de 2-5 días.	Instrumento PCHE “percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”	Al utilizar el muestreo probabilístico aleatorio simple no se puede representar subgrupos minoritarios de pacientes como los pacientes excluidos de congregaciones religiosas.	III B
7.	Buchanan, et al. (2015). Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study.	Descriptivo transversal	Servicio de urgencias del hospital en Jamaica. N=183 n=142	Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería.	Existe relación directa entre la empatía del cuidado de enfermería y el estado de salud percibido ($p = 0,05$). El 59,9 % de los pacientes se mostraron muy satisfechos con la atención de enfermería recibida.	Cuestionario de Satisfacción del Paciente con la Calidad de la Atención de Enfermería (PSNCQQ)	Podría haberse introducido sesgo debido a que los cuestionarios fueron administrados por un entrevistador. Además, el personal de urgencias conocía la realización del estudio, lo que pudo haber influido en sus acciones.	III A
8.	Piedra-Valoy et al. (2018). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II.	Descriptivo, observacional, prospectivo, transversal y correlaciona	Servicio de Emergencia del Hospital IIEsSalud Vitarte n= 124	Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos.	Se evidencia que existe relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes, Existe una correlación de 0.88 entre	Cuestionario Servqual	Además de la empatía, se evaluó cuatro dimensiones más como la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y aspectos tangibles que por lo que el estudio no fue unipersonal.	IIIA

ID	Autor y año	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
9.	Mollaoglu & Pelin. (2016). Evaluation of emergency department nursing services and patient satisfaction of services.	Estudio descriptivo	Servicio de urgencias: N=122 muestra n= 84	Identificar los servicios de enfermería y evaluar la satisfacción del paciente que acuden al servicio de urgencias.	La satisfacción con la atención percibida por los usuarios es 20% mayor en los pacientes que en los familiares. Además del cuidado físico los pacientes también deben recibir educación y atención psicosocial.	Escala de Empatía de Jefferson	La opinión de las enfermeras no fue incluida para obtener resultados más objetivos	IIIA
10.	Goodarzi, et al. (2015). Association of Nurses' Self-Reported Empathy and Mu Suppression with Patients' Satisfaction.	Estudio correlacional	Hospital Iraní: N=60	El objetivo de este estudio es explorar la asociación entre la supresión de mu y la empatía auto informada en enfermeras con la satisfacción de los pacientes	Hubo una correlación significativa entre la empatía auto informada por las enfermeras y la satisfacción de los pacientes (P<0,05)	Escala de Empatía de Jefferson Escala de Satisfacción del Paciente de La MonicaOberst. Sistema de Neuronas Espejo (SEM) mediante la supresión de mu.	Solo participaron en el estudio pacientes y enfermeras varones. En lugar de la medición directa de la activación de las neuronas espejo, se utilizó la supresión mu	IIIA
11.	Trevizan, et al. (2015). Empathy in Brazilian nursing professionals: A descriptive study.	Exploratoria descriptiva	Un Hospital público y otro privado: N=159	Observar y documentar la empatía en profesionales de enfermería.	Los profesionales con menos tiempo transcurrido desde la graduación y el menor tiempo en el trabajo obtienen puntuaciones de empatía más altas	Cuestionario: Características sociodemográficas	Hay una falta de estudios que evalúen el grado de empatía entre los profesionales de enfermería; la mayoría de los estudios existentes	IIIA

ID	Autor y año	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
							están relacionados con estudiantes de enfermería	
12.	Kae, et al. (2015). El efecto de la experiencia del sufrimiento, la capacidad de empatía y el cuidado, Comportamientos en el desempeño de cuidados terminales de enfermeras clínicas.	Descriptivo	Hospitales en Daegu y la provincia de Gyeongsang del Norte N=175	Identificar los factores que afectan el desempeño de la atención terminal de las enfermeras clínicas	La alianza terapéutica como la empatía fue un factor estadísticamente significativo que influyeron en el desempeño del cuidado terminal del sujeto.	Encuesta de Park Choi (dominio psicológico y el dominio espiritual)	No se puede generalizar los resultados del estudio dado que algunas de las enfermeras tienen enfermedades terminales y el estudio busca un grupo unipersonal.	IIIB
13.	Mir-Tabar, et al. (2024). Satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros en una Unidad de Cuidados Intensivos medida a través de la escala Nursing Intensive-Care Satisfaction-Scale (NICSS).	Descriptivo, prospectivo, correlacional	UCI de un hospital universitario N= 111	Evaluar la satisfacción con los cuidados enfermeros, correlacionar variables y describir las percepciones del paciente.	La relación enfermera paciente adquiere gran relevancia y tiene relación directa con la empatía entre otros aspectos.	Nursing Intensive Care Satisfaction Scale (NICSS)	Es posible que los pacientes insatisfechos no completasen el cuestionario. Además, puede haber un sesgo de supervivencia porque los pacientes que fallecieron obviamente no pudieron incluirse en el estudio.	IIIA
	Romero-García, et al. (2018).	Correlacional descriptivo prospectivo	Cuidados intensivos de un hospital de tercer nivel.	Analizar el nivel de satisfacción de los	Existe diferencias significativas: cuanto mejor es el estado de salud percibido, mayor	<i>Nursing Intensive Care Satisfaction Scale</i> (NICSS) y cuestionario	No se realizó un muestreo aleatorio a la población de estudio	IIIA

ID	Autor y año	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la Pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
	Nivel de satisfacción de los pacientes críticos respecto a la atención de enfermería recibida: Correlación con variables sociodemográficas y clínicas.		Tamaño: N=200	pacientes críticos y determinar la relación entre el nivel de satisfacción y las variables sociodemográficas y clínicas	es el nivel de satisfacción.	de satisfacción con escala de liker.		
	Saavedra, et al. (2021). Therapeutic communication of the nurse, from the vision of the hospitalized in the General hospital Jaén, Peru.	Estudio descriptivo cuantitativo	Medicina Interna del Hospital General Jaén, Perú Tamaño: N=177 n=122	Determinar el nivel de comunicación terapéutica de enfermería desde la perspectiva de las personas hospitalizadas.	El 100% de pacientes percibieron un nivel bajo de comunicación terapéutica para las dimensiones de empatía, respeto y escucha.	Cuestionario de Comunicación Terapéutica	En el instrumento de recolección de datos no se obtuvo información del ámbito laboral de enfermería.	IIIA
14.	Zuli, et al. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería.	Estudio descriptivo cuantitativo	Hospital de tercer nivel en el servicio de UCI N=55	Describir la percepción del paciente crítico adulto sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería.	La humanización debe incluir la habilidad para comunicarse con empatía hacia los pacientes. Sin embargo, el 27% percibieron la empatía como cualidades del hacer de enfermería	Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería Pche 3ª versión.	Es necesario tener en cuenta que se requiere suficiente tiempo para la aplicación de la herramienta, debido a que el paciente en estudio está en proceso de recuperación.	IIIA

Fuente: Evidencia científica analizada.

Anexo 2. Resultado Turnitin

