

# Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.

Artículo de investigación.

Humanization in patient care in healthcare

DOI: [10.69105/BYCS.2026.14.1.1](#)

*María-Celeste Pereira-Barriga*

*Graduada en Podología. Profesora Sustituta Universidad de Huelva (Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública)*

[mariaceleste.pereira@dstso.uhu.es](mailto:mariaceleste.pereira@dstso.uhu.es)

ORCID: 0009-0008-1327-9529

*Mario Durán-Barrero*

*Graduado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte Universidad de Huelva. Estudiante Grado en Fisioterapia Universidad Pablo de Olavide*

ORCID: 0009-0005-3260-4890

*Recibido: 9 de diciembre de 2025*

*Aceptado: 8 de enero de 2025*

*Publicado: 25 de enero de 2025*

## Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.

### Resumen

Introducción: Importantes cambios sociales y los avances científicos experimentados en las últimas décadas provocan el surgimiento de la bioética. Pero situaciones excepcionales como la pandemia de COVID-19 ha acelerado mucho estos procesos de transformación, exponiendo tanto las fortalezas como las vulnerabilidades de los sistemas de salud. Metodología: Revisión bibliográfica sobre la situación de la humanización y/o deshumanización de la atención al paciente en los últimos 5 años y factores asociados. Resultados y discusión: La creciente tecnificación de la asistencia sanitaria, la prioridad por la búsqueda a ultranza de la eficiencia y el control de los costes, la presión asistencial, la masificación, la falta de tiempo, el trato inadecuado e impersonal a la persona enferma, han hecho que, con frecuencia, el personal sanitario pueda anteponer aspectos meramente administrativos, económicos o procedimentales a la prestación de un auténtico servicio orientado al ser humano. Conclusión: El concepto de *Humanización en la atención al paciente* surge como respuesta a la prestación de una atención sanitaria deshumanizada, apresurada, masificada, impersonal y excesivamente tecnificada. El concepto de *humanización sanitaria* está estrechamente relacionado con el de "atención centrada en la persona". Hace referencia, sobre todo, a una práctica clínico-asistencial basada en un trato más digno, es decir, más respetuoso, amable y empático con la persona enferma y vulnerable. No solo el profesional debe estar bien formado, también es necesario una revisión y reforma profunda de nuestro modelo sanitario y cambiar la percepción de la sociedad de ese modelo.

**Palabras clave:** Atención al Paciente, Humanización de la Atención, Bioética, Sistemas de Salud, Deshumanización.

### Abstract

Introduction: Significant social changes and scientific advances in recent decades have led to the emergence of bioethics. However, exceptional situations such as the COVID-19 pandemic have greatly accelerated these transformative processes, exposing

**Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.** both the strengths and vulnerabilities of healthcare systems. Methodology: A literature review was conducted on the state of humanization and/or dehumanization of patient care over the past five years and associated factors. Results and discussion: The increasing technologization of healthcare, the relentless pursuit of efficiency and cost control, the pressure on healthcare services, overcrowding, lack of time, and inadequate and impersonal treatment of patients have often led healthcare personnel to prioritize purely administrative, economic, or procedural aspects over providing genuine, human-centered care. Conclusion: The concept of humanization in patient care emerged as a response to the provision of dehumanized, rushed, overcrowded, impersonal, and excessively technologized healthcare. The concept of humanizing healthcare is closely related to that of «person-centered care.» It refers, above all, to clinical and care practices based on more dignified treatment—that is, more respectful, kind, and empathetic treatment of the sick and vulnerable person. Not only must professionals be well-trained, but a thorough review and reform of our healthcare model is also necessary, as well as a change in society's perception of that model.

**Keywords:** Patient Care, Delivery of Health Care, Bioethics, Health Services Accessibility, Patient Satisfaction.

## 1. Introducción.

Según Oramas Bargas <sup>(1)</sup> y los filósofos de la antigua Grecia, la ética se considera desde sus orígenes como un saber normativo (un saber que pretende orientar las acciones de los seres humanos). La relación entre profesional y paciente se consideraba desde una relación vertical (el profesional ordena o da directrices y el paciente obedece). <sup>(1)</sup>

Después se produce un gran cambio debido a la llamada revolución médico-sanitaria (años 70), producida principalmente por las siguientes tres razones <sup>(1)</sup>:

Mayor autonomía y capacidad de decisión del paciente.

Las profundas transformaciones tecnológicas de la práctica en ciencias de la salud y los límites del principio de beneficencia.

El orden político.

Frente al viejo modelo vertical comienza a cobrar vigencia otro horizontal en el que

Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria. profesional sanitario y paciente se tratan como personas adultas y responsables, pero no hay sólo dos partes ni sólo dos principios. Existe la sociedad, el estado y el principio de la justicia. La bioética surge como respuesta a los importantes cambios sociales y el avance científico experimentado durante estas últimas décadas, que han generado dilemas éticos que desbordan el contenido clásico de la ética o moral médica, tales como:

El cambio en el marco de la relación sanitario-paciente, que pasa de una relación paternalista a un plano de igualdad.

El gran desarrollo de las ciencias biomédicas que introducen nuevas cuestiones como: los trasplantes, la eutanasia, la obstinación terapéutica, la reproducción asistida o la manipulación genética, entre otros.

El proceso de socialización de la atención sanitaria, los modelos de seguridad social, la creciente sofisticación de la medicina, que plantean nuevos problemas sociales como la distribución de los recursos sanitarios, que son limitados.

Desde la corriente principialista, los principios fundamentales donde se apoya la bioética son: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. <sup>(1,2)</sup> También debemos tener en cuenta otras corrientes como la Personalista (dignidad de la persona), la Utilitarista (mayor bien para el mayor número), la Universalista o la Realista.

La pandemia de COVID-19 aceleró muchos de estos procesos de transformación, exponiendo tanto las fortalezas como las vulnerabilidades de los sistemas de salud. Demostró la importancia de la flexibilidad profesional, la capacidad de adaptación tecnológica y el valor fundamental de la empatía en situaciones de alta complejidad y estrés colectivo. <sup>(3,4)</sup>

Los principales dilemas éticos que se dieron lugar durante ese periodo de tiempo fueron <sup>(4)</sup>:

Redistribución de los recursos sanitarios debido al colapso de los sistemas de salud.

Dilemas éticos en práctica médica: de la propia interacción médico – paciente.

Tratamientos para atender el COVID-19

Derecho de la atención médica de los pacientes crónicos.

Auge de la telemedicina.

“Gerontofobia” o discriminación en la atención de los adultos mayores.

Producción y aprobación de las vacunas.

Acceso a la vacunación.

Derecho a la no vacunación.

La pandemia evidenció la vulnerabilidad del sistema sanitario actual, la importancia del modelo biopsicosocial en la práctica asistencial, la necesidad de sistemas de salud inclusivos

Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.  
para los sectores vulnerables, los aportes que ofrece la ciencia abierta y lo imprescindible  
que son los mecanismos de cooperación entre naciones y entes rectores internacionales  
como la OMS. <sup>(4)</sup>

El objetivo del presente estudio es estudiar la humanización y/o deshumanización del  
proceso asistencial en ciencias de la salud en los últimos 5 años.

## **2. Metodología.**

Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos Dialnet con el término «ética  
profesional en ciencias de la salud» con un rango de artículos comprendidos en los últimos 5  
años. De un total de 593 artículo se hizo un primer «screening» eliminando 565 al no cumplir  
rango de años resultado en 28 artículos. De los 28 artículos se eligieron 22 artículos finales  
para la presente revisión bibliográfica al cumplir los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión:**

Artículos comprendidos entre los años 2020 y 2025.  
Artículos en español o inglés.  
Artículos que estudiaran la bioética en ciencias de la salud.  
Artículos que estudiaran la humanización en ciencias de la salud.  
Artículos que estudiaran la actualización de la bioética en ciencias de la salud.

### **Criterios de exclusión:**

Artículos anteriores al año 2020.  
Artículos en un idioma diferente al español o inglés.  
Artículos que no estudiaran el objetivo de este artículo.  
Artículos que presentaban discursos o exaltaciones de ciertas instituciones «disfrazados» de  
actualización en el tema.  
Artículos no accesibles por diversas razones.  
También se consultó la base del Ministerio de Universidades (planes de estudio de las  
diferentes universidades de España) entre septiembre y octubre de 2025.

## **3. Resultados.**

Se incluyó en la presente revisión bibliográfica un total de 22 artículos (Anexo 1). 14 de los  
artículos se centraron en la ética y bioética dentro del sistema de salud y ciencias de la

Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria. salud, 6 de los artículos en formación y docencia en ciencias de la salud, y 2 en el desarrollo de la Inteligencia Artificial en el campo de ciencias de la Salud. Casi todos fueron revisiones bibliográficas o artículos de opinión excepto 2 artículos que fueron estudios cualitativos y descriptivos. La base del Ministerio de Universidades reveló una gran carencia de estudio de ética y bioética en los planes de estudio de las universidades españolas en referencia a los grados en ciencias de la salud.

#### 4. Discusión.

La creciente tecnificación de la asistencia sanitaria, la prioridad por la búsqueda a ultranza de la eficiencia y el control de los costes, la presión asistencial, la masificación, la falta de tiempo, el trato inadecuado e impersonal a la persona enferma, han hecho que, con frecuencia, el personal sanitario pueda anteponer aspectos meramente administrativos, económicos o procedimentales a la prestación de un auténtico servicio orientado al ser humano. <sup>(6,14)</sup>

El concepto de *humanización sanitaria* está estrechamente relacionado con el de «atención centrada en la persona», en el que se valoran y se tienen en cuenta aspectos que conllevan una visión más holística del ser humano, considerando aspectos no solo biológicos, sino psicológicos y sociales de la salud y la enfermedad. Debemos tener en cuenta que «no estamos ante un concepto nuevo, sino ante un concepto re-visionado o re-actualizado». El término humanización incluye otras dimensiones clave como la participación de los pacientes, la información, la seguridad, la confianza, la accesibilidad, la personalización de las intervenciones, la comprensión de las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, y el respeto a la autonomía de la persona. <sup>(6,14)</sup>

Al mismo tiempo, desde el punto de vista de los profesionales, la humanización es una cuestión con importantes implicaciones éticas que tienen que ver con la accesibilidad, la seguridad y la calidad, el establecimiento de relaciones de confianza respetuosas con la autonomía de los pacientes y sus familias, con la finalidad de dar una respuesta adecuada a sus auténticas necesidades, expectativas, deseos y preferencias. <sup>(3, 6)</sup> El sanitario del siglo XXI debe ser un profesional multidimensional: científico riguroso, comunicador efectivo, gestor tecnológico y acompañante empático. <sup>(3)</sup> La pandemia de COVID-19 demostró la importancia

Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.  
de la flexibilidad profesional, la capacidad de adaptación tecnológica y el valor fundamental  
de la empatía en situaciones de alta complejidad y estrés colectivo. <sup>(3,4)</sup>

Tras el análisis de la situación actual en relación con la formación en sanidad y el trato con el paciente en España y la presencia de asignaturas relacionadas con la ética, bioética o la deontología profesional, resulta evidente una carencia formativa en numerosos grados del ámbito de la salud, especialmente en aquellos donde el trato directo con el paciente es el eje central de la práctica clínica. Esta falta de formación en el ámbito asistencial, resulta preocupante si consideramos que la humanización de la atención no puede entenderse únicamente como un conjunto de habilidades comunicativas o actitudes empáticas, sino como una competencia profesional esencial que debe ser aprendida, desarrollada y evaluada desde la universidad.

La ausencia de estas asignaturas puede derivar en profesionales técnicamente competentes, pero con carencias en aspectos sociales, comunicativos y emocionales, fundamentales a la hora de ofrecer un tratamiento integral. En el ámbito clínico, la relación terapéutica y la confianza establecida entre profesional y paciente constituyen pilares fundamentales que influyen directamente en la adherencia al tratamiento y en el posterior proceso de recuperación.

Por ello, la inclusión de asignaturas obligatorias que traten de ética, bioética y trato humano en todos los grados de sanidad debería ser una prioridad. Estas materias no solo deben abordar los principios éticos fundamentales, sino también fomentar aspectos como las estrategias de comunicación y la reflexión crítica. Integrar todo esto desde los primeros cursos permitirá formar profesionales capaces de comprender al paciente como persona y no únicamente como una anomalía, deficiencia, disfunción o limitación funcional aislada.

En definitiva, la humanización de la atención al paciente debería comenzar en las aulas universitarias. Promover una formación equilibrada entre conocimientos técnicos y ética y deontología es clave para construir una sanidad más completa, justa y centrada en la persona. Solo a través de la formación en valores podremos garantizar una atención verdaderamente humana.

Para implementar todos estos valores, es importante una buena formación en bioética y principios desde el grado universitario, sobre todo en casos del uso de la IA (principios de privacidad, confidencialidad, transparencia de datos, dignidad humana, prudencia y respeto

Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria. de la autonomía). <sup>(14,17)</sup> El docente debe tener ciertas competencias como las de planeación, preparación científica, organización, evaluación del proceso educativo, comunicación y valores entre otros. Este proceso debe realizarse con una estrategia adecuada porque, por ejemplo, en un estudio realizado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara (Cuba), por parte de docentes a su alumnado, sobre la percepción de los docentes sobre las habilidades comunicativas para la adecuada relación médico-paciente, la percepción docente mostró insuficiencias en la relación médico-paciente en todas las funciones evidenciando una estrategia inadecuada.

Según el Ministerio de Sanidad, la percepción de la sanidad en España es mixta: la valoración general del sistema público es positiva (un 55% de aprobación en el Barómetro Sanitario 2024). Sin embargo, también es una de las principales preocupaciones ciudadanas. Los ciudadanos valoran positivamente la atención recibida por los profesionales sanitarios y la confianza que les generan, con más del 80% de quienes han utilizado la sanidad pública valorando positivamente la atención recibida. No obstante, el sistema también enfrenta críticas significativas relacionadas con las listas de espera, la atención primaria y la desigualdad territorial. (Ministerio de Sanidad <sup>(27, 28)</sup>)

Desde la perspectiva del profesional, se encuentran dificultades en el trato con el paciente como la divergencia de percepciones, cultura de culpabilidad (obstaculiza el aprendizaje a través de errores), dificultad de comunicación, falta de tiempo y sobrecarga y el aumento de agresiones (sobre todo en 2024). <sup>(29,30,31,32, 33, 34)</sup>

## 5. Conclusiones.

El concepto de *Humanización en la asistencia sanitaria* surge como respuesta a la prestación de una atención sanitaria deshumanizada, apresurada, masificada, impersonal y excesivamente tecnificada. Hace referencia, sobre todo, a una práctica clínico-asistencial basada en un trato más digno, es decir, más respetuoso, amable y empático con la persona enferma y vulnerable.

El campo de las ciencias de la salud se encuentra actualmente en constante cambio y esta condición ha sido más acentuada en la última década ya que nuevas enfermedades, como el SARS-CoV-2, forzaron a la ciencia a evolucionar y pusieron a prueba el componente ético del

Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria. personal de la salud, despertando un interés especial en la bioética.<sup>(9)</sup> Por ejemplo, en la atención primaria requiere competencias específicas para la asistencia y la gestión administrativa; exige altos conocimientos científicos, éticos, humanísticos y competencias blandas: liderazgo, trabajo colaborativo, capacidad para la toma de decisiones y resolución de conflictos; recursos financieros y superar barreras estructurales que comprometen el trabajo de los profesionales encargados para garantizar su cumplimiento y efectividad<sup>(13)</sup>. En la educación en ciencias de la salud es importante que los profesionales adquieran conocimientos teóricos, habilidades prácticas y fundamentos bioéticos.<sup>(34)</sup> También es importante que estos conocimientos sean adquiridos de un modo efectivo con una estrategia adecuada elaborada por los propios docentes.

No solo el profesional debe estar bien formado, también es necesario una revisión y reforma profunda de nuestro modelo sanitario y cambiar la percepción de la sociedad de ese modelo. La ciudadanía valora la profesionalidad y la calidad de la atención en el sistema público, pero enfrenta problemas de acceso, listas de espera y percepción de desigualdad entre regiones. Las preocupaciones sobre la sanidad son altas, aunque los índices de satisfacción general y para los profesionales sanitarios siguen siendo positivos.

En resumen, nos encontramos actualmente ante un sistema de salud deshumanizado (sobre todo desde la pandemia COVID-19) con la necesidad de una revisión y estructuración profunda. También existe la necesidad de una mayor formación en ética y bioética del profesional de la salud (sobre todos desde el grado) y, consecuentemente, incluir en los planes de estudio en ciencias de la salud asignaturas de bioética y ética, además de docentes competentes para impartir dichas asignaturas.

## **Bibliografía.**

- Oramas Vargas A, e-libro C, Quintana Pérez MJ. La ética médica como ética aplicada : una perspectiva desde la contemporaneidad. Ciudad de La Habana: Editorial Universitaria; 2008.
- Martín-Martín J, et al. Bioética y legislación aplicada en Ciencias de la Salud. Universidad de Málaga, 2023.
- Flores-Saénz M. La nueva medicina del siglo XXI: Valores y compromisos en la práctica profesional. RIECS, 2025. Vol 10 (1).
- Quintero Trigos J. Aprendizajes éticos: a dos años de la pandemia COVID-19. CICAG: Revista

### Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.

Electrónica Arbitrada del Centro de Ciencias Administrativas y Gerenciales, 2024. Vol 21(1), Venezuela. (Pp.39-59)

Morales J. Demanda inducida en los servicios de salud: Entre la ética y el negocio deshonesto. *Health Care & Global Health*. 2025;9(1):4-5. doi: 10.22258/hgh.2025.91.185

Gutiérrez R. Humanización de (en) la Asistencia Sanitaria. *RIECS*. 2025;10(1):6-8. doi: 10.37536/RIECS.2025.10.1.458

Flores-Sáenz M. La nueva medicina del siglo XXI: Valores y compromisos en la práctica profesional. *RIECS*, 2025; 10(1): 93-95. DOI: 10.37536/RIECS.2025.10.1.449

Villacís DD, Defas NI, Farfán HA, Silva JE, Rosado KL. Competency profile of university professors and their impact on future healthcare professionals. *Rev Gregoriana Cienc Salud*. 2025;2(2):176-193. doi: 10.36097/rgcs.v2i2.3175

Muñoz Merino JM, Pinilla Monroy AC. El puente entre la bioética y la práctica médica: profesionalismo médico. *Med Et*. 2024;35(2):537-543. doi: 10.36105/mye.2024v35n2.06

Medina-Moreno NJ. Aprendizajes éticos a dos años de la pandemia COVID-19. *Health Care Glob Health [Internet]*. 2022 [citado 22 Dic 2025];6(2):49-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9255279>

Álvarez JS, Jaramillo DS, López AX. Aplicaciones, oportunidades y desafíos de implementar la inteligencia artificial en medicina: una revisión narrativa de la literatura. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*. 2024; 57(2): 91-104. Doi: <http://dx.doi.org/10.18004/anales/2024.057.02.90>

Medina-Moreno NJ. Análisis de estrategias didácticas activas y pasivas en la educación superior en salud. *Health Care Glob Health [Internet]*. 2024 [citado 22 Dic 2025];8(1):1-2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10065571>

Mora-Rojas RB, Villalobos-Bolívar GE, Mosquera-Hurtado IY. Competencias del profesional de la salud en la Atención Primaria de Salud. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2024; 40: e2952.

Panadés R, Amorós N, Albiol-Perarnau M, Yuguero O. Análisis de retos y dilemas que deberá afrontar la bioética del siglo XXI, en la era de la salud digital. *Atención Primaria*. 2024; 56: 102901

Cruz AB. Más allá de la sobreutilización: Perspectiva ética y económica de la responsabilidad profesional médica por la práctica inadecuada. *EIDON*. 2023; 59: 41-63

Paladino MS. Inteligencia artificial en medicina. Reflexiones éticas desde el pensamiento de Edmund Pellegrino. *Cuadernos de Bioética*. 2023; 34(110): 25-35

Fernández YE, Castillo D. Competencias docentes para la formación de médicos en la universidad: una propuesta basada en el enfoque por competencias. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 4(6), 1223 – 1236.ç

Mederos AM, Vázquez LA, Mederos M. Percepción de docentes sobre habilidades comunicativas de sus estudiantes para una adecuada relación médico-paciente. *EDUMECENTRO*. 2023; 15: e2576

Mesa-Trujillo D, Espinosa-Ferro Y, García-Mesa I. Reflexiones sobre bioética médica. *Rev. Méd. Electrón*. 2022; 44(2): 413-424

### Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.

- Portal LN, García M, Perdomo L, Duarte Y. Valores desde la bioética en la formación del profesional de salud, basada en competencias. EDUMECENTRO. 2022; 14: e2368
- Vargas JL. Medicina centrada en la persona: un llamado al origen. Salud y Sociedad UPTC. 2022; 7(2)
- Barreiro AR. La ética ante las crisis sanitarias a propósito de la COVID-19. Revista Cubana de Medicina Militar. 2021; 50(1): e0210939
- García MA, Pérez B, Licea DM. Dilemas y desafíos de una población en proceso de envejecimiento. Rev Cubana Med Gen Integr. 2021; 37: e1559.
- Mejías Y, Borges LC. Consideraciones para la definición de desempeño profesional en el proceso de calidad en salud. Humanidades Médicas. 2021; 21(1): 224-238
- Ordóñez Y, Gutiérrez RF, Gómez C, Cisneros MS; González DR. Conceptos y códigos clave para médicos sin formación bioética: revisión bibliográfica. Rev. CONAMED. 2020; 25(3): 129-145
- Ñique C, Cervera M, Díaz R, Domínguez C. Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. Rev. Med. Hered. 2020; 31: 255-265
- Neira M, García M. Informe Barómetro Sanitario 2024. Madrid: Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS Subdirección General de Información Sanitaria; 2024.
- Tambo-Lizalde E, Febrel M, Urpí-Fernández AM, Abad-Díez JM. La atención sanitaria a pacientes con multimorbilidad. La percepción de los profesionales Atención Primaria, 2021. Vol 53 (1): 51-59
- Okuyama JHH, Galvao TF, Silva MT. Healthcare Professional's Perception of Patient Safety Measured by the Hospital Survey on Patient Safety Culture: A Systematic Review and Meta-Analysis. *ScientificWorldJournal*. 2018.
- Kennedy BM, Rehman M, Johnson WD, Magee MB, Leonard R, Katzmarzyk PT. Healthcare Providers versus Patients' Understanding of Health Beliefs and Values. *Patient Exp J*. 2017;4(3):29-37.
- Morberg Jämterud S, Sandgren A. Health care professionals' perceptions of factors influencing the process of identifying patients for serious illness conversations: A qualitative study. *Palliat Med*. 2022;36(7):1072-1079. doi:10.1177/02692163221102266
- Instituto Experiencia Paciente. El Impacto del Buen Trato en los resultados en Salud. IEXP. 2 Agosto 2024 [14 octubre 2025]. Disponible en:  
<https://iexp.es/insights/impacto-del-buen-trato-en-los-resultados-en-salud/#:~:text=Impacto%20del%20Buen%20Trato%20en%20los%20resultados%20en%20salud%20%7C%20IEXP>
- Ángel M. Gregoris. El 41,4% de los pacientes cree que se entiende mal al personal sanitario. Consejo General de Enfermería. [14 octubre de 2025]. Disponible en:  
<https://www.consejogeneralenfermeria.org/actualidad-y-prensa/sala-de-prensa/noticias/item/6116-el-414-de-los-pacientes-cree-que-se-entiende-mal-a-los-m%C3%A9dicos?tmpl=component&print=1#:~:text=El%20presidente%20del%20CGE%20ap>

Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.  
Casta, las enfermeras y enfermeros que les atienden.

Marcillo Marcillo JC, Marcillo Suárez JD, Barrera Vásquez AM, Yépez Toala BE, Tumbaco Saltos HL. Análisis de estrategias didácticas activas y pasivas en la enseñanza en ciencias de la salud: Una revisión bibliográfica. LATAM [Internet]. 14 de marzo de 2025

## ANEXO I

**Tabla 1. Características de los estudios incluidos en la revisión bibliográfica**

| Estudio                                                    | Contexto                                        | Tipo de estudio        | Método                                                     | Participantes                             | Conclusiones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Morales J. (5)                                             | Servicios de salud en Perú                      | Artículo de editorial  | Artículo de opinión                                        | -                                         | La práctica médica y de todo profesional de la salud debe continuar priorizando el bienestar del paciente acorde a la realidad socioeconómica de la familia, fortaleciendo la confianza en la comunidad médica y promoviendo una gestión eficiente y ética de los recursos sanitarios.                                                                                                                                                                                           |
| Gutiérrez L. (6)                                           | Sistema de salud                                | Artículo especial      | Artículo de opinión                                        | -                                         | Aunque se trata de un concepto que 'viene de lejos', con profundas implicaciones éticas, en las últimas décadas el enfoque en pro de la "humanización de la asistencia sanitaria" ha ido adquiriendo progresivamente un mayor protagonismo y un lugar importante en la prestación de los servicios sanitarios en la mayoría de los Servicios de Salud.                                                                                                                           |
| Flores-Sáenz M. (7)                                        | Práctica médica actual                          | Artículo de opinión    | Artículo de opinión                                        | -                                         | El médico del nuevo siglo XXI debe ser un profesional multidimensional que combine rigor científico con sensibilidad humana.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Villacís DD, Defas NI, Farfán HA, Silva JE, Rosado KL. (8) | Formación en Ciencias de la Salud               | Artículo de revisión   | Revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva           | 50 artículos publicados entre 2000 y 2025 | La preparación del docente en Ciencias de la Salud debe adaptarse a un entorno académico y profesional cambiante, enfatizando competencias investigativas, colaborativas y éticas, siguiendo las necesidades de la sociedad donde se insertará ese futuro profesional.                                                                                                                                                                                                           |
| Muñoz Merino JM, Pinilla Monroy AC. (9)                    | Campo de Ciencias de la Salud                   | Artículo de opinión    | Artículo de opinión                                        | -                                         | El campo de las ciencias de la salud se encuentra actualmente en constante cambio y esta condición ha sido más acentuada en la última década ya que nuevas enfermedades, como el SARS-CoV-2, forzaron a la ciencia a evolucionar y pusieron a prueba el componente ético del personal de la salud, despertando un interés especial en la bioética y la ética médica.                                                                                                             |
| Medina-Moreno NJ. (10)                                     | Campo de Ciencias de la Salud                   | Revisión bibliográfica | Revisión bibliográfica cualitativa y hermenéutica          | 19 artículos                              | Dentro de los aprendizajes éticos en el sector de la salud que dejó la pandemia hay que destacar el reconocimiento de la vulnerabilidad de los sistemas sanitarios, la importancia del modelo biopsicosocial en la práctica médica, la necesidad de sistemas de salud inclusivos para los sectores vulnerables, los aportes que ofrece la ciencia abierta y lo imprescindible que son los mecanismos de cooperación entre naciones y entes rectores internacionales como la OMS. |
| Álvarez JS, Jaramillo DS, López AX. (11)                   | Inteligencia artificial en ciencias de la Salud | Revisión bibliográfica | Revisión narrativa                                         | 75 artículos                              | Es crucial mantener un enfoque centrado en el paciente y garantizar que estas tecnologías se utilicen para mejorar los resultados en salud y promover la equidad en el acceso a la atención médica.                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Medina-Moreno NJ. (12)                                     | Educación en Ciencias de la Salud               | Revisión bibliográfica | Revisión bibliográfica con enfoque analítico y descriptivo | 9 artículos                               | Se recomienda un enfoque híbrido (activo y pasivo) para brindar mejores resultados en el proceso de enseñanza-aprendizaje en los estudiantes de ciencias de la salud, además, realizar evaluaciones constantes.                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.

|                                                                 |                                                           |                                 |                                                                              |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mora-Rojas RB, Villalobos-Bolívar GE, Mosquera-Hurtado IY. (13) | Atención Primaria                                         | Estudio cualitativo descriptivo | Estudio cualitativo-descriptivo bajo los postulados de Margarete Sandelowski | profesionales de la salud: 3 médicos, 5 enfermeras y 1 psicólogo. | Desempeñarse en Atención Primaria requiere competencias específicas para la asistencia y la gestión administrativa; exige altos conocimientos científicos, éticos, humanísticos y competencias blandas                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Panadés R, Amorós N, Albiol-Perarnau M, Yuguero O. (14)         | Inteligencia artificial en Ciencias de la Salud           | Artículo especial               | Análisis cualitativo                                                         | -                                                                 | La rápida implementación de tecnologías como la IA, las App, la TM, los wearables y la IoT en el ámbito de la salud promete innumerables beneficios, pero no sin desafíos éticos significativos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Cruz AB. (15)                                                   | Uso excesivo de la medicina defensiva                     | Artículo de opinión             | Artículo de opinión + estudio cualitativo                                    | -                                                                 | Impulsar el concepto "una sola salud" requiere de sistemas de salud resilientes que prioricen acciones, lo que conlleva racionalizar el coste sanitario, eliminando el gasto superfluo en interés genuino de la persona usuaria.                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Paladino MS. (16)                                               | Uso de la Inteligencia artificial en Ciencias de la Salud | Artículo de opinión             | Estudio cualitativo-reflexivo                                                | -                                                                 | La Medicina moderna se enfrenta al desafío de adquirir y analizar gran cantidad de datos para resolver complejos problemas clínicos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Fernández YE, Castillo D. (17)                                  | Competencias en docencia en Ciencias de la Salud          | Ensayo                          | Análisis cualitativo                                                         | -                                                                 | Se destaca la importancia de que los docentes de medicina posean competencias flexibles, actualizadas y éticas, adaptadas al entorno en el que ejercen su labor educativa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Mederos AM, Vázquez LA, Mederos M. (18)                         | Docencia en Ciencias de la Salud                          | Artículo original               | Estudio cualitativo                                                          | 30 docentes                                                       | La percepción docente mostró insuficiencias en la relación médico-paciente en todas las funciones, por lo que se precisa elaborar estrategias para el desarrollo de las habilidades comunicativas, imprescindibles en la formación médica humanitaria que caracteriza la asistencia médica cubana.                                                                                                                                                                                                           |
| Mesa-Trujillo D, Espinosa-Ferro Y, García-Mesa I. (19)          | Bioética en Ciencias de la Salud                          | Actualización temática          | Revisión cualitativa                                                         | -                                                                 | Se realizó un recorrido por la historia de la bioética médica, donde se evidenció que la actuación de los profesionales de la salud está encaminada a la protección integral de la salud de individuos, familias y comunidades, con un enfoque preventivo desde la atención primaria de salud, centrando el trabajo en el desarrollo de las competencias para el desempeño profesional, en una correcta percepción del riesgo, teniendo como premisa el respeto a los principios básicos de la ética médica. |
| Portal LN, García M, Perdomo L, Duarte Y. (20)                  | Docencia en Ciencias de la Salud                          | Artículo de revisión            | Revisión bibliográfica                                                       | 20 referencias bibliográficas                                     | La formación del médico residente en los tiempos actuales, debe ser necesariamente basada en competencias, donde los valores desde la bioética adquieren una importancia trascendental.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Vargas JL (21)                                                  | Ciencias de la Salud                                      | Artículo de reflexión           | Revisión cualitativa                                                         | -                                                                 | El escrito pretende concientizar al personal sanitario y particularmente al personal médico sobre la importancia de actuar a favor de los pacientes en el ámbito clínico y político al tener en cuenta no solo el enfoque individual, sino también el comunitario y poblacional.                                                                                                                                                                                                                             |
| Barreiro AR (22)                                                | Ética en Ciencias de la Salud                             | Artículo de opinión             | Revisión cualitativa                                                         | -                                                                 | Entre las estrategias a implementar es vital la acertada planificación ante contingencias, que eviten arribar a las fases de saturación y colapso de los servicios médicos, momentos en los que se multiplican los dilemas éticos.                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| García MA, Pérez B, Licea DM. (23)                              | Desafíos ético-sociales en el proceso de envejecimiento   | Artículo de revisión            | Revisión bibliográfica                                                       | 62 artículos                                                      | El arte de la comunicación con personas que viven más y más tiempo con enfermedad, discapacidad y dependencia del cuidado de otros define uno de los grandes dilemas que viven los profesionales de la Atención Primaria de Salud para garantizarles una óptima calidad de vida.                                                                                                                                                                                                                             |
| Mejías Y, Borges LC. (24)                                       | Desempeño profesional y Calidad en salud                  | Revisión                        | Revisión bibliográfica cualitativa                                           | -                                                                 | El desempeño profesional en Calidad en salud contiene en su definición el cumplimiento de las funciones de los profesionales de las Ciencias Médicas donde la ética y el comportamiento humano resultan esenciales.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria.

Ordóñez Y,  
Gutiérrez RF,  
Gómez C,  
Cisneros MS;  
González DR. (25)

Formación en  
bioética

Artículo de  
revisión

Revisión bibliográfica  
cualitativa

Resulta de gran importancia conocer la bioética como «la disciplina que consiste en el estudio sistemático y científico de la conducta humana en el ámbito de las ciencias de la vida y de la salud, analizados a la luz de los valores y de los principios morales»<sup>2</sup> y saberla diferenciar de los conceptos de moral y de ética.

Creemos necesario repensar sobre el impacto de la pandemia en nuestra población, así como en nuestro sistema de salud, para lo cual es importante volver al estudio de la atención sanitaria, el cuidado humano integral, modelos o corrientes en bioética vigentes, principios éticos personalistas para su abordaje; con la finalidad de brindar unos lineamientos y recomendaciones a tener en cuenta en la gestión y práctica biomédica ante la crisis causada por el SARS-CoV-2.

Ñique C, Cervera  
M, Díaz R,  
Domínguez C.  
(26)

Principios  
bioéticos en la  
pandemia  
COVID-19

Contribución  
especial

Artículo de opinión –  
estudio cualitativo

### Cómo citar:

Celeste-Pereira, MC. Durán-Barrero, M. Humanización en la atención al paciente en la asistencia sanitaria. Bioética y ciencias de la salud. [internet] 2026 Enero-Junio; Vol 14 (1)