

Hospitalidad como valor agregado al cuidado en la cultura organizacional de enfermería

Hospitality as an Added Value in the Organizational Culture of Nursing Care

A hospitalidade como valor agregado ao cuidado na cultura organizacional de enfermagem

✉ **Débora Milena Alvarez Yañez**

Universidad de La Sabana, Colombia
<https://orcid.org/0000-0002-4836-9857>
deboraalya@unisabana.edu.co

Sergio Andrés Acuña-Caicedo

Universidad de La Sabana, Colombia
<https://orcid.org/0000-0003-0068-7992>
sergioacca@unisabana.edu.co

Edwin Darío Archila Hernández

Universidad de La Sabana,
Hospital Universitario de La Samaritana, Colombia
<https://orcid.org/0000-0002-8633-8031>
edwinarhe@unisabana.edu.co

Mónica Peñaloza García

Universidad de La Sabana,
Universidad Francisco de Paula Santander, Colombia
<https://orcid.org/0000-0001-8297-7146>
monicapega@unisabana.edu.co

Palabras clave (Fuente: DeCS)

Hospitalidad; Cuidado de Enfermería; Cultura Organizacional; Humanización de la Atención Hospitalaria.

Keywords (Source: DeCS)

Hospitality; nursing care; organizational culture; humanization of assistance.

Palavras-chave (Fonte: DeCS)

Hospitalidade; cuidados de enfermagem; cultura organizacional; humanização da assistência.

DOI: 10.5294/aqui.2026.26.3.1

Para citar este editorial / To reference this editorial / Para citar este editorial

Álvarez Yañez DM, Acuña-Caicedo SA, Archila Hernández ED, Peñaloza García M. Hospitalidad como valor agregado al cuidado en la cultura organizacional de enfermería. *Aquichan*. 2026;26(3):2631. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2026.26.3.1>

Introducción

En los sistemas de salud contemporáneos, caracterizados por la alta tecnificación, la presión por la eficiencia y la estandarización de procesos, emerge con fuerza la necesidad de recuperar dimensiones relacionales del cuidado que garanticen la dignidad y la experiencia humana del paciente. En este contexto, la hospitalidad, tradicionalmente asociada al ámbito hotelero, ha sido reinterpretada en el campo de la gestión de servicios de salud y de la literatura como una cultura institucional orientada a la acogida, el respeto y la creación de experiencias significativas en instituciones que, para quienes las habitan transitoriamente, representan escenarios de vulnerabilidad e incertidumbre (1, 2).

Desde la perspectiva de la gerencia estratégica en salud, la hospitalidad puede comprenderse como un valor organizacional que define la cultura institucional y la experiencia del paciente, pues traduce los principios de humanización y cuidado centrados en la persona, en prácticas concretas dentro de los servicios de salud. En este sentido, la articulación entre gerencia estratégica, hospitalidad y cuidado de enfermería permite comprender que la calidad del cuidado no depende únicamente de la competencia técnica, sino también de decisiones organizacionales que configuran entornos de acogida, confianza y dignidad.

Para la enfermería, disciplina cuyo núcleo epistemológico es el cuidado de la persona, la hospitalidad no debe entenderse como un elemento accesorio, sino como una categoría relacional que agrega valor al cuidado. Este valor no se limita a indicadores de eficiencia, sino que se expresa en calidad percibida, confianza, satisfacción y bienestar integral (3).

En este sentido, el propósito de esta editorial es analizar y resignificar la hospitalidad en enfermería en los niveles conceptual, teórico y empírico propuestos por Fawcett, integrando aportes derivados de procesos formativos en gerencia estratégica y su articulación con la cultura organizacional del cuidado; asimismo, plantea su comprensión como valor agregado al cuidado de enfermería, analizando las oportunidades y retos para su integración en la práctica profesional y en la cultura organizacional.

Nivel conceptual: ¿qué es la hospitalidad en enfermería?

En el ámbito sanitario, la hospitalidad puede definirse como una expresión ética y relacional del cuidado que se manifiesta en la acogida genuina del paciente como persona única, vulnerable y digna dentro de una cultura organizacional orientada al respeto, la empatía y la experiencia humanizada (1, 4). Esta definición trasciende la comprensión instrumental o conductual de la hospitalidad, al situarla

como una categoría axiológica que reconfigura la manera en que el cuidado es comprendido, ofrecido y experimentado en enfermería. Más que un conjunto de gestos amables, la hospitalidad integra dimensiones humanas, relacionales y organizacionales que configuran la experiencia del cuidado. En este sentido, no se limita a comportamientos observables, sino que implica una disposición ética y una intencionalidad profesional que orienta la interacción con el otro en situación de vulnerabilidad. Entre sus componentes se destacan:

- Comunicación empática y efectiva (5).
- Reconocimiento de la individualidad, valores y preferencias (5).
- Creación de entornos humanizados y acogedores (2).
- Atención personalizada y continuidad del cuidado (2).
- Compasión y apoyo emocional (6).
- Sensibilidad cultural y competencia profesional (2).

Sin embargo, estos componentes no deben interpretarse de manera fragmentada o aditiva, sino como expresiones interdependientes de una práctica de cuidado coherente, en la que la hospitalidad actúa como principio integrador entre lo técnico, lo ético y lo relacional. Desde esta perspectiva, la hospitalidad agrega valor al cuidado al articular lo técnico con lo ético y lo emocional. El valor del cuidado no se restringe a resultados económicos o administrativos, sino que incluye dimensiones relacionales y sociales que impactan directamente con la experiencia del paciente y los resultados en salud (3).

Nivel teórico: fundamentos del cuidado de enfermería que dan soporte a la hospitalidad

La hospitalidad no ha sido formulada como una teoría propia de enfermería; sin embargo, encuentra sustento en los fundamentos ontológicos y epistemológicos que estructuran la disciplina. Más que un vacío teórico, esta ausencia sugiere que la hospitalidad puede comprenderse como un constructo transversal que dialoga e integra diferentes marcos conceptuales del cuidado.

Humanización y relación significativa

Las perspectivas humanistas del cuidado reconocen que la relación enfermera-paciente constituye un encuentro ético y significativo. La hospitalidad refuerza esta dimensión relacional al visibilizar la acogida como acto profesional (7). De este modo, se amplía la comprensión del cuidado más allá de la intervención clínica, situándolo como una experiencia intersubjetiva en la que se reconoce al otro en su dignidad.

La relación como proceso transformador

En la teoría de la salud como expansión de la conciencia de Margaret Newman, el cuidado se comprende como un proceso relacional unitario en el que enfermera y paciente participan en el reconocimiento de patrones significativos de la experiencia humana, favoreciendo la expansión de la conciencia (8). La hospitalidad crea las condiciones de apertura y confianza necesarias para que ese proceso ocurra. En este marco, la hospitalidad no es un atributo adicional, sino una condición facilitadora del encuentro terapéutico.

Atención centrada en la persona

El enfoque de atención centrada en el paciente establece como pilares la comunicación, la participación activa y el respeto por preferencias individuales (9). Sin embargo, la implementación real de este modelo depende de factores organizacionales, culturales y formativos que influyen en su sostenibilidad dentro de los servicios de salud (9). En este sentido, la hospitalidad puede funcionar como puente operativo que traduce los principios del cuidado centrado en la persona, en comportamientos concretos y coherentes con la dignidad del paciente. De esta manera, permite cerrar la brecha entre el discurso normativo del modelo y su materialización en la práctica cotidiana.

Cultura organizacional y cuidado compasivo

La evidencia demuestra que las prácticas compasivas y el liderazgo humanizado influyen directamente en la experiencia del paciente (6). Estudios en contextos de atención a personas mayores han mostrado que la hospitalidad, cuando se fomenta y se modela desde el liderazgo, se traduce en comportamientos concretos que impactan la calidad percibida del cuidado y fortalecen la cultura institucional (10). La hospitalidad, entendida como cultura organizacional, requiere coherencia institucional entre valores declarados y comportamientos reales. En este sentido, su consolidación depende no solo del profesional de enfermería que brinda cuidado, sino de entornos organizacionales que la legitimen, la promuevan y la sostengan como parte del *ethos* institucional.

Nivel empírico: experiencias y evidencias de aplicación

La literatura reciente muestra que la hospitalidad en salud tiene efectos observables en la experiencia del paciente y en la calidad del cuidado. Se ha documentado que la práctica de hospitalidad contribuye a mejores resultados en modelos de atención centrados en el paciente (1). Por otro lado, estudios cualitativos describen la “hospitalidad sentida” como una forma auténtica del cuidado de enfermería (10). Asimismo, la empatía y la comunicación efectiva se relacionan con mayor calidad percibida y adherencia terapéutica (6-8). En diferentes contextos, la integración de servi-

cios con enfoque hospitalario fortalece ecosistemas de atención centrados en la persona (2).

La validación de instrumentos que miden la hospitalidad como categoría axiológica en enfermería confirma que se trata de un constructo susceptible de operacionalización y evaluación (7). Además, investigaciones sobre coordinación y liderazgo evidencian que entornos organizacionales influyen en la consolidación de prácticas coherentes con el cuidado humanizado (2).

Oportunidades y retos para su integración

Como oportunidades para lograr que la hospitalidad sea un valor agregado del cuidado de enfermería, se debe fortalecer la identidad profesional centrada en la dignidad humana, así como también la calidad percibida, la satisfacción y experiencia del paciente (3), para contribuir en la consolidación de culturas organizacionales coherentes con la humanización (2), en las que se integren indicadores de valor relacional y resultados clínicos (7).

Frente a los retos que implica este proceso, es importante evitar que la hospitalidad se reduzca a una estrategia de *marketing* institucional o al intento de integrarla sin diluir la rigurosidad científica del cuidado; también se deben superar barreras organizacionales, culturales y formativas que dificultan la implementación sostenible del cuidado centrado en la persona (9); por último, se debe garantizar la formación continua en competencias emocionales y culturales (9). Para articular este tema al cuidado en la práctica real, es necesario incluirlo en el currículo de enfermería desde la formación en pregrado, de manera que se le pueda dar continuidad en los espacios de capacitación continua en los entornos laborales.

Conclusiones

La hospitalidad, comprendida como expresión relacional y ética del cuidado, representa una oportunidad para reafirmar la identidad disciplinar de la enfermería en contextos de creciente tecnificación. Integrada de manera coherente en la cultura organizacional, agrega valor al cuidado no solo desde la eficiencia, sino desde la dignidad, la confianza y la experiencia humana del paciente. Retomar este concepto implica reconocer que el cuidado comienza con la acogida del otro en su vulnerabilidad, con esto se logra un valor agregado a la esencia de la enfermería.

Agradecimientos

Este trabajo fue desarrollado en el marco del Seminario de Gerencia Estratégica de Proyectos de Investigación del Doctorado en Enfermería de la Universidad de La Sabana, un agradecimiento a las profesoras Maricela Isabel Montes Guerra y Lucía Carolina Barbosa Ramírez.

6 Referencias

1. Yu J. Practicing hospitality contributes to the outcomes of patient-centered care. *Int J Hosp Manag.* 2026;132:104363. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2025.104363>
2. Majeed S, Kim WG. Toward understanding healthcare hospitality and the antecedents and outcomes of patient-guest hospital-hotel choice decisions: A scoping review. *Int J Hosp Manag.* 2023;112. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2022.103383>
3. Dick TK, Patrician PA, Loan LA. The Value of Nursing Care: A Concept Analysis. *Nurs Forum (Auckl).* 2017;52(4):357-65. DOI: <https://doi.org/10.1111/nuf.12204>
4. Pizam A. Hospitality as an Organizational Culture. *Journal of Hospitality and Tourism Research.* 2020;44(3):431-8. DOI: <https://doi.org/10.1177/1096348020901806>
5. González-Sanzana C, Bustos-Ibarra C. Desafíos de la calidad percibida y el ejercicio del derecho a la información de los/as usuarios/as de las unidades de urgencias hospitalarias. *Rev Med Chil.* 2021;149(3):366-77. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000300366>
6. Varghese A, Khakha DC. Attributes of compassionate care in clinical nursing practice from the perspectives of patients and nurses-A systematic review. *J Educ Health Promot.* 2025;14(1). DOI: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1872_23
7. González-Serna JM, Ferreras-Mencia S, Arribas-Marín JM. Desarrollo y validación de la Escala Axiológica de Hospitalidad para la Humanización de la Enfermería. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017;25: e2919. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1767.2919>
8. Endo E. Margaret Newman's Theory of Health as Expanding Consciousness and a Nursing Intervention from a Unitary Perspective. *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2017;4(1):50-2. DOI: <https://doi.org/10.4103/2347-5625.199076>
9. Tinggogoy M, Putra KR, Kapti RE. Factors influencing the implementation of patient centered care in health services: a scoping review. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung.* 2025;17(2):517-28. DOI: <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v17i2.2944>
10. Kelly R, Wright-St Clair V, Holroyd E. Patient's 'experiences of nurses' heartfelt hospitality as caring: A qualitative approach. *J Clin Nurs.* 2020;29(11-12):1903-12. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.14701>