



La persona como el centro del cuidado de Enfermería

The person as the center of nursing care

A pessoa como centro do cuidado de enfermagem

Germania Elizabeth Yugcha-Andino ^I
Germania.yugchaa@ug.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-9286-0814>

Ruth Jakeline Oviedo-Rodríguez ^{II}
Ruth.oviedor@ug.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3584-7928>

Maira Cristina Cujilán-Alvarado ^{III}
Maira.cujilana@ug.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7067-1219>

Jeanette Alicia Donoso-Triviño ^{IV}
Alicia.donosot@ug.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-3561-3224>

Correspondencia: Germania.yugchaa@ug.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 19 de julio de 2024 * **Aceptado:** 12 de agosto de 2024 * **Publicado:** 17 de septiembre de 2024

- I. Docente Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- II. Docente Principal, Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- III. Docente Titular, Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- IV. Docente Principal, Carrera de Enfermería, Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Resumen

Objetivo: Describir la evidencia científica relacionada con el enfoque de cuidado de enfermería centrado en la persona en los niveles de atención de salud.

Método: Revisión integrativa con método de Whitemore y Knalf, en motor de búsqueda PubMed, con las palabras clave y operadores booleanos “Atención Dirigida al Paciente”, “Patient-Centered Care”, “Enfermeras”, “Nurses” NOT “Doctor” (DECS), en los últimos 5 años.

Resultados: Se encontraron 332 artículos relacionados, de los cuales posterior a lectura crítica se seleccionaron 9 que cumplían con los criterios de inclusión establecidos. Dentro de los principales hallazgos se obtuvieron que el modelo de Atención Centrada en el Paciente es una estrategia facilitadora de la satisfacción del paciente, más aún aquel que padece de enfermedades crónicas o que se encuentra hospitalizado. La escucha activa, el interés sincero por el paciente, así como la integración de sus preferencias, identificación de sus necesidades propias, personalización de su tratamiento, brinda una mejor autoeficacia en su salud como en la autogestión de la misma. Como principales obstáculos para su ejecución se encuentra la deficiente capacitación en el tema, así como aspectos institucionales y laborales que lo dificultan.

Conclusión: La atención centrada en la persona, es un modelo que brinda múltiples beneficios para el paciente de manera integral y holística para su recuperación y mantenimiento de la salud a largo plazo.

Palabras Clave: Atención Dirigida al Paciente; Enfermería; Cuidado.

Abstract

Objective: To describe the scientific evidence related to the person-centered nursing care approach at the health care levels.

Method: Integrative review using the Whitemore and Knalf method, in the PubMed search engine, with the keywords and Boolean operators “Patient-Centered Care”, “Nurses”, “Nurses” NOT “Doctor” (DECS), in the last 5 years.

Results: 332 related articles were found, from which after critical reading, 9 were selected that met the established inclusion criteria. Among the main findings, it was obtained that the Patient-Centered Care model is a strategy that facilitates patient satisfaction, especially for those who suffer from chronic diseases or who are hospitalized. Active listening, sincere interest in the patient, as

well as the integration of their preferences, identification of their own needs, personalization of their treatment, provides better self-efficacy in their health as well as in self-management of it. The main obstacles to its implementation are the poor training in the subject, as well as institutional and labor aspects that make it difficult.

Conclusion: Person-centered care is a model that provides multiple benefits for the patient in a comprehensive and holistic way for their recovery and long-term health maintenance.

Keywords: Patient-Directed Care; Nursing; Care.

Resumo

Objetivo: Descrever a evidência científica relacionada com a abordagem do cuidado de enfermagem centrado na pessoa nos níveis de cuidados de saúde.

Método: Revisão integrativa com o método Whitmore e Knalf, no motor de busca PubMed, com as palavras-chave e operadores booleanos “Patient-Directed Care”, “Patient-Centered Care”, “Nurses”, “Nurses” NOT “Doctor” (DECS), nos últimos 5 anos.

Resultados: foram encontrados 332 artigos relacionados, dos quais após leitura crítica foram selecionados 9 que cumpriam os critérios de inclusão estabelecidos. De entre os principais achados, obteve-se que o modelo de Cuidados Centrados no Doente é uma estratégia facilitadora para a satisfação do doente, ainda mais para aqueles que sofrem de doenças crónicas ou que se encontram hospitalizados. A escuta ativa, o interesse sincero pelo doente, bem como a integração das suas preferências, a identificação das suas próprias necessidades, a personalização do seu tratamento, proporcionam uma melhor autoeficácia na sua saúde, bem como na sua autogestão. Os principais entraves à sua execução são a deficiente formação sobre o tema, bem como aspetos institucionais e laborais que a dificultam.

Conclusão: O cuidado centrado na pessoa é um modelo que proporciona múltiplos benefícios ao doente de forma abrangente e holística para a sua recuperação e manutenção da saúde a longo prazo.

Palavras-chave: Cuidados Dirigidos ao Doente; Enfermagem; Cuidadoso.

Introducción

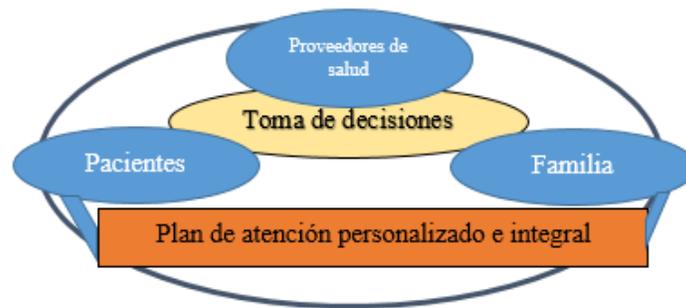
La enfermería es y ha sido siempre considerada como la fuerza laboral más significativa en la provisión de atención en salud, en todos los niveles que existen Las enfermeras pasan mucho

tiempo con los pacientes y sus familiares, tejiendo relaciones positivas y en ocasiones negativas. Las enfermeras son traductoras, defensoras, eslabones entre el paciente y su familia o con quien lo necesiten, es en esencia una relación terapéutica que beneficia al paciente en su experiencia hospitalaria, e impacta a la percepción del mismo con respecto a la calidad de la atención. Dentro de todas estas relaciones positivas existe el modelo de atención centrado en el paciente/ persona. La atención centrada en el paciente (ACP) surgió a partir de Rogers (1951) quien acuñó este término relacionándolo a la psicoterapia. Además, según el Instituto de medicina de los Estados Unidos (2001) describe a la ACP como una atención respetuosa, integradora puesto que toma en cuenta las preferencias, necesidades y valores individuales del paciente, asegurando que estos guíen todas las decisiones clínicas para la recuperación de la salud.

El modelo de atención de cuidados centrados en el paciente según Dineen Griffin et al (2019) está basado en intervenciones que son adaptadas a las necesidades del paciente, incluyendo combinaciones de estrategias para mejorar el conocimiento del tratamiento, el afrontamiento psicológico, el manejo del estrés y las opciones de estilo de vida. Los pacientes son considerados como socios con sus proveedores de atención de salud para la obtención de resultados favorecedores. Es además considerado un enfoque integral humanístico de la atención médica o de enfermería, puesto que posee una perspectiva emocional, mental, espiritual, social y financiera.

Se ha informado que la ACP es una de las bases para la atención en la práctica de enfermería, evidencia reducción de quejas por negligencias médicas, mayor satisfacción de los pacientes, mejora en los tiempos de atención y consulta, mejoría en el estado emocional de paciente y mayor adherencia al régimen terapéutico en pacientes crónicos (Begum, 2014) (Stewart et al, 2024). Por otra parte, para que esta ACP pueda ser exitosa, debe haber compromiso de tres actores principales: los proveedores de atención de salud, la familia y los pacientes, para poder así tener la toma de decisiones que lleve a hacer realidad el plan de atención personalizado e integral del paciente de acuerdo a su objetivo terapéutico (véase el grafico 1).

Gráfico 1: Actores inmersos en la atención centrada en el paciente



Fuente: NEJM (2017) What Is Patient-Centered Care?

La literatura científica más enfoca a la medicina centrada en la persona, aludiendo que el médico tenga mayor relevancia en este modelo de atención. Sin embargo, McCormack & McCance (2006) desarrollaron el marco de la enfermería centrada en la persona, el cual consta de cuatro constructos: en primera instancia los prerrequisitos, que se centran en los rasgos y cualidades de la enfermera; en segundo lugar, el entorno de atención, que es el contexto en el que se brinda atención, en tercera instancia los procesos actividades ejecutadas centrados en la persona y finalmente los resultados de enfermería en lo que concierne a la atención centrada en la persona.

Algunas teorías de enfermería poseen dentro de sus preceptos la importancia de la “persona”, entre ellas la teoría de Leininger (1999) del cuidado cultural, teoría del cuidado humano de Jean Watson (2006), la teoría de la enfermería como cuidado de Boykin y Schoenhofer (1993), y la conceptualización de las relaciones de cuidado de Roach (Pusari, 1988). Ésta última, basó su trabajo principalmente en la ontología del cuidado y la educación en enfermería, en que recalca que los atributos del cuidado enfermero se basa en las 7C: comportamiento, cariño, compasión, competencia, confianza, conciencia y compromiso.

Habiendo fundamentando el tema que nos ocupa, es que llama a interrogante el describir la evidencia científica relacionada con el enfoque de cuidado de enfermería centrado en la persona, así como estrategias o metodologías aplicadas para su ejecución en los diversos niveles de atención de salud en los últimos 5 años.

Métodos

Se trató de una revisión integrativa, utilizando el método de Whittemore y Knafl (2005), que consta de 5 fases. La primera fue la formulación de la pregunta de investigación que fue: ¿Que estrategias

o métodos usan las enfermeras que ejecutan el modelo de atención centrado en el paciente?, ¿Qué nivel de atención es el que más usa este modelo de atención? ¿Qué impactos genera el modelo de atención centrada en el paciente por parte de enfermería?

Para tal fin, continuando con la segunda fase de la búsqueda en la literatura científica se seleccionaron las palabras clave: “Atención Dirigida al Paciente”, “Patient-Centered Care”, “Enfermeras”, “Nurses” NOT “Doctor” (DECS). La base de datos seleccionada fue PUBMED, donde, además, se filtraron los artículos originales, que pertenecieran al periodo 2019-2024, disponibilidad de acceso a texto completo. Se excluyeron aquellos estudios que posean como población de estudio a médicos, u otros profesionales de la salud, así como estudiantes.

Continuando con la tercera fase, se procede a la extracción de la información que responda a los objetivos establecidos. Una vez que se procedió a seleccionar los estudios que por sus títulos tengan pertinencia con el objeto de la investigación, se procedió a dar lectura de los resúmenes. Una vez que se observaba que en sus objetivos y metodologías coincidían con el interés de los autores, se llevaba a cabo la lectura de forma íntegra para poder ser organizados y depositados en la tabla de resultados, la cual poseía en sus apartados: título, autor, año, país de origen, objetivo, metodología y principales hallazgos.

Como cuarta fase, se llevó a cabo la revisión crítica de los estudios seleccionados, para poder detectar dentro del texto de los manuscritos aquello que no se haya encontrado detallado en el resumen. Así como mayores detalles de la metodología empleada. La quinta fase constituyó en la elaboración de la discusión de los resultados, principales conclusiones y propuestas o sugerencias para posteriores investigaciones.

Resultados

Como resultado de la búsqueda realizada en la base de datos PUBMED, habiendo colocado los filtros necesarios estipulados en los criterios de inclusión, se arrojaron 332 artículos relacionados. Una vez se realizó la lectura crítica de los artículos que hayan sido pertinentes en sus resúmenes, se seleccionaron en total 9, que se presentan a continuación:

Tabla 1: Tabla de sistematización de resultados

Título	País/Ciudad	Objetivo	Método	Resultados
Scaling Up Patient-Centered Interdisciplinary Care for Multimorbidity: A Pragmatic Mixed-Methods Randomized Controlled Trial Fortin et al, (2021)	Canadá, Quebec	Medir la efectividad de una intervención multifacética interdisciplinaria de 4 meses basada en un cambio en la prestación de atención a pacientes con multimorbilidad en prácticas de atención primaria.	Ensayo controlado aleatorizado pragmático con un diseño de métodos mixtos en pacientes de 18 a 80 años con 3 o más enfermedades crónicas de 7 grupos de medicina familiar (GMF) en Quebec, Canadá. Los profesionales de la salud fueron capacitados para brindar la intervención centrada en el paciente basado en un enfoque motivacional y apoyo para la autogestión.	Después de 4 meses, la intervención mostró un efecto neutro para los resultados primarios. Hubo una mejora significativa en 2 conductas de salud (alimentación saludable con odds ratios [OR] 4,36; $P = .006$, y actividad física con OR 3,43; $P = .023$). La evaluación cualitativa descriptiva reveló que los pacientes reforzaron su autoeficacia y mejoraron su autogestión, lo que fue divergente de los resultados cuantitativos.
A qualitative study on patient-centered care and perceptions of nurses regarding primary healthcare facilities in Nigeria Lateef & Mhlongo, (2022).	Nigeria Osun	Explorar la percepción de las enfermeras sobre la ACP.	Enfoque de investigación-acción cualitativa. El estudio involucró a 30 centros de atención primaria. Los datos se recopilaron mediante preguntas de guía de entrevista semiestructurada. Luego, se realizó un análisis de datos utilizando el análisis temático y el software NVivo 12 para generar temas, subtemas y códigos.	Los temas negativos incluyen: enfoque deficiente por parte de las enfermeras y falta de capacidad de ejecución. Los temas positivos que surgieron incluyen: atención médica orientada a los resultados, proveedor de atención valorado, comunicación para mejorar la atención
Factors Associated with Person-Centered Care among Hospice Nurses	Corea del Sur	Examinar la atención centrada en la persona, el profesionalismo de enfermería, el	Los datos se recopilaron mediante un cuestionario de autoinforme completado por 120	Los factores que influyeron en el cuidado centrado en la persona de las enfermeras de cuidados paliativos

Kwon y Kim(2022)		entorno de trabajo de enfermería y la capacidad de empatía entre las enfermeras de salas de cuidados paliativos e identificar los factores que afectan la atención centrada en la persona.	enfermeras en 30 instituciones de cuidados paliativos para pacientes hospitalizados.	fueron ser gerente, alto profesionalismo de enfermería, un mejor ambiente de trabajo de enfermería, y alta capacidad de empatía
Nurses' Subjectivity in Patient-Centered Communication for End-of-Life Patients Jeon y Hang, (2023)	Japón	Explorar la subjetividad de los enfoques de comunicación de las enfermeras utilizando la metodología Q	Se construyeron 33 muestras Q basadas en entrevistas en profundidad con 12 enfermeras de cuidados paliativos. La clasificación Q fue realizada por un total de 38 enfermeras de cuidados paliativos que tenían más de 3 años de experiencia en entornos de cuidados paliativos. Los datos recopilados se analizaron mediante el método de análisis de componentes principales	Emergieron un total de 4 tipos distintos: "oyente sincero", "cuidador centrado en la familia", "facilitador de la utilización de recursos" y "dedicador de tiempo suficiente". Los factores explicaron el 64% de la varianza: 19%, 15%, 16% y 14% respectivamente. Al identificar puntos de vista distintos, se obtuvieron conocimientos valiosos sobre las diversas perspectivas sostenidas por las enfermeras en la comunicación centrada en el paciente.
Person-centered care practices in nursing homes: Staff perceptions and the organizational environment Dis et al (2022)	Oregon Estados Unidos	Examinar las asociaciones entre las percepciones del personal de los hogares de ancianos sobre las prácticas de atención centrada en la persona, el	Una muestra de 340 enfermeras y trabajadores de atención directa en 32 hogares de ancianos en Oregon. Se utilizaron modelos de regresión de intersecciones aleatorias para estimar	Las percepciones del personal variaron ampliamente dentro de los hogares de ancianos, lo que sugiere una falta de cohesión del personal con respecto a los aspectos centrales de la PCC. Cultivar un

		sistema organizacional y las actitudes relacionadas con el trabajo.	la variación dentro y entre hogares de ancianos en las percepciones del personal sobre las prácticas de PCC, medidas por la Evaluación del personal de la atención dirigida por la persona (SA-PDC), e identificar las características asociadas con estas percepciones	entorno de trabajo de apoyo es clave para promover las prácticas de atención centrada en la persona, aumentar la satisfacción laboral, elevar el compromiso afectivo y reducir la intención de rotación.
Translating Person-Centered Care Policy Into Practice: A Pre-Post Study of a Work-Based Learning Intervention for Nurses Todd et al (2024)	Minnessota Estados Unidos	Evaluar el impacto de una intervención educativa en el trabajo sobre las percepciones de las enfermeras sobre la atención centrada en la persona	Se evaluó una intervención educativa de 30 minutos basada en el trabajo que incorporaba la reflexión sobre escenarios de práctica grabados en video con un diseño pre-post cuasi experimental. Las enfermeras ($N=119$) completaron una encuesta, que incluía un subconjunto de 16 ítems del Inventario de Práctica Centrada en la Persona-Personal, antes e inmediatamente después de la intervención.	La conciencia de las enfermeras sobre lo que los pacientes valoran de su atención, la importancia de conectarse con el paciente y el valor de integrar elementos humanos en las acciones aumentó después de la intervención. Las percepciones de las enfermeras sobre cómo incluirían a los pacientes y sus preferencias en las decisiones de atención no cambiaron significativamente. Las técnicas educativas que permiten a los equipos de enfermería reflexionar sobre la práctica pueden ayudar a la implementación de la atención centrada en la persona
Nurses' experiences of	Suecia	Describir las experiencias de	Se entrevistó individualmente a	Las enfermeras experimentaron que la

<p>integrating the salutogenic perspective with person-centered care for older people in Swedish nursing home care: An interview-based qualitative study. Ehk, S., Petersson, S., Khalaf, A., & Nilsson, M. (2024).</p>		<p>las enfermeras en la combinación de la atención centrada en la persona con un enfoque salutogénico en un hogar de ancianos para personas mayores.</p>	<p>nueve enfermeras, especialmente capacitadas en salutogénesis y sentido de coherencia, utilizando un enfoque de entrevista semiestructurada. Los datos se analizaron mediante análisis de contenido cualitativo.</p>	<p>atención residencial a personas mayores mejoró al utilizar la salutogénesis y el sentido de coherencia como complemento de la atención centrada en la persona. De este modo, se promovieron aspectos fundamentales de la atención centrada en la persona, ya que se hizo hincapié en los recursos de las personas mayores y la atención a las personas mayores se volvió más integral. La ACP contribuyó a mejorar la satisfacción laboral del propio personal de atención.</p>
<p>Close Collaboration with Parents improves family-centered care in different neonatal unit contexts: a pre-post study Toivonen et al (2020)</p>	<p>Finlandia</p>	<p>Evaluar los efectos de la intervención educativa en la calidad de la atención centrada en la familia en ocho unidades de cuidados intensivos neonatales finlandesas desde la perspectiva del personal y de los padres.</p>	<p>Se realizó un estudio de intervención pre y post intervención con métodos mixtos en ocho unidades de cuidados intensivos neonatales en Finlandia. Se recogieron datos del personal y los padres utilizando la herramienta de auditoría Bliss Baby Charter y entrevistas semiestructuradas.</p>	<p>La intervención pudo ayudar al personal a definir y aplicar elementos de la atención centrada en la familia, como la toma de decisiones compartida y la colaboración entre los padres y el personal. En las entrevistas, el personal describió que aprendió a apoyar y confiar en la capacidad de los padres para cuidar a su bebé.</p>
<p>Exploring person-centred fundamental nursing care in hospital wards: A multi-site ethnography</p>	<p>Holanda</p>	<p>Explorar cómo las enfermeras en los hospitales prestan atención fundamental centrada en la persona.</p>	<p>Enfoque etnográfico focalizado Observaciones de 30 enfermeras en tres salas diferentes de dos hospitales holandeses durante su turno de</p>	<p>Algunas enfermeras integran con éxito elementos físicos, psicosociales y relacionales de la atención en las interacciones con los</p>

**Van Belle et al
2020**

mañana. Los datos se recopilaban mediante observaciones pasivas y se analizaron utilizando un análisis de marco basado en el marco de fundamentos de la atención. Sin embargo, se observó que la mayoría de las enfermeras se centraban principalmente en la atención física y no dedicaban tiempo a estar al lado de la cama de sus pacientes para atender sus necesidades psicosociales y relacionales. Muchas tenían una forma de trabajar y comunicarse centrada en las tareas, rara vez incorporaban las necesidades y experiencias de los pacientes o discutían la planificación de la atención, y a menudo se molestaban entre sí.

Fuente: Resultados generados en PubMed.

Discusión

La humanización en salud se ha vuelto en las últimas décadas, en una necesidad imperiosa en los servicios de la salud, más aún luego del año 2020, en el que el mundo afrontó niveles máximos de aislamiento, y alejamiento de todos con la finalidad de evitar el contagio por el COVID 19. En ocasiones, se observaron conductas deshumanizantes ocasionadas por factores como la sobrecarga laboral, escasez de personal e insumos, así como infraestructura inadecuada, entre otros aspectos más.

Ante esta problemática vivenciada, es que han surgido nuevos énfasis en la humanización de los cuidados de la salud. Se está implementando a nivel mundial, la tendencia a dejar de lado el enfoque biologicista que poseía la atención en la salud, en la que los pacientes eran tratados como patologías, indicadores estadísticos de morbilidades, más que tratarlos como seres humanos. Complementando esta idea, Hipócrates el padre de la medicina señalaba muy sabiamente que “es más importante conocer a la persona que tiene una enfermedad, a saber, la enfermedad”.

Desde la visión de los pacientes, la situación ha cambiado brutalmente. Antes se esperaba que los pacientes sean sumisos, obedientes, y pasivos ante el cuidado que se les brindaba. Ahora el acceso a la información de cualquier tipo, sea conocimiento médico, social, o de avances tecnológicos, se encuentra a un clic de poder ser encontrado en la web, y el paciente de haber sido un ente que no aportaba a su tratamiento, pasa a ser una persona completamente informada y “llena de conocimiento” es más cuestionadora, y observadora de los cuidados que se le otorgan. Según Mulley et al (2012) el paciente espera que sus gustos, percepciones, opiniones, valores, características hasta sus circunstancias sociales, y familiares propios sean respetadas y tomadas en consideración.

Todd et al (2024) coincide con Mulley et al (2012), en el hecho de respetar e incluir las preferencias del paciente en su tratamiento médico, mucho más aun cuando el paciente adolece de enfermedades crónicas. Va más allá, e incluye el hecho de la concientización de las enfermeras sobre la importancia de utilizar ACP, y lograr conexiones más profundas con los pacientes e integrando valores humanos en su cuidado. La atención centrada en la persona (ACP) reconoce al ser humano como el principal protagonista del cuidado de su salud, tanto en su curación, recuperación y prevención de enfermedades. Se lo reconoce como alguien completamente capaz en el cuidado de su salud, respetando su individualidad, y características propias.

Ante esta aseveración, Coulter y Oldham (2016) mencionaban que la atención debe ser personalizada, hace énfasis en que la planificación de los cuidados de estos pacientes debe estar basada en la escucha activa, dando énfasis a síntomas, reacciones a fármacos, sentimientos del paciente con relación a su tratamiento, inclusive el poder mostrar sus analíticas sanguíneas, y demás resultados, empoderan al paciente mucho más que el hecho de estar dando órdenes e instrucciones. Es poder entender su situación y acoplar el tratamiento a la vida diaria del paciente. Según Fortin et al (2021) en Canadá, al medir el impacto de la ACP, detectaron que los pacientes aumentaron las conductas positivas en cuanto a su nutrición, frecuencia de la actividad física, mejorando su autoeficacia y autogestión en su salud.

Todo lo antes mencionado, podría ser considerado como una utopía en países en vías de desarrollo, donde el personal sanitario es escaso y tratan de poner tiempos establecidos para cada atención de los pacientes. Trabajar con los pacientes de una manera centrada en la persona plantea exigencias a los profesionales de la salud. Requiere entrenamiento en escucha activa, habilidades de

comunicación, arte en la negociación, es realmente un cambio de cultura organizacional de las instituciones de salud.

En una revisión sistemática realizada por Klimesc et al (2023) mencionaban que el modelo de atención centrada en la persona, se aplicaba observando las preferencias, necesidades y valores del paciente, compartiendo información y mejorando la comunicación para la continuidad de la atención. Los resultados sugeridos de estas actividades fueron que los pacientes y sus familias (se incluye el concepto de atención centrada en la familia) se sientan alentados a tomar decisiones conjuntas sobre su tratamiento y rehabilitación, así como una mayor satisfacción y autogestión del paciente.

Según Seniwati et al (2023), en su estudio efectuado con relación a la ACP en la atención pediátrica, recalca que además de los atributos ya mencionados con anterioridad sobre la comunicación efectiva, colaboración, y trabajando en conjunto con la familia para la toma de decisiones compartidas (Toivonen et al, 2020), enfatiza en que la ACP en el área pediátrica, el respeto y la compasión, así como la atención con cariño hacia a los niños, marca mucho la diferencia en el nivel de satisfacción de la familia.

Para Jeon y Hang (2023) desde la percepción de los pacientes, la atención centrada en ellos, se basa en que las enfermeras sean oyentes sinceras de sus necesidades y sentimientos, que también brinden cuidados centrados a su familia, que faciliten los recursos necesarios para su recuperación, y que sean “dedicadoras de tiempo”. A diferencia de Van Belle et al (2020) en su estudio detectó que las enfermeras tenían mayor enfoque biológico en la atención de sus pacientes, no dedicaban tiempo suficiente ni tomaban en cuenta las necesidades psicosociales de ellos, relacionando más su trabajo a la realización de tareas que al cuidado integral.

El cuidado espiritual forma parte también de la atención centrada en el paciente. Según Vincensi (2019), las interconexiones entre la espiritualidad, y el cuidado espiritual, como la atención centrada en el paciente, son mayormente ejecutadas por enfermeras de practica avanzada. La espiritualidad ha sido identificada como un recurso valioso para promover la esperanza, la resiliencia, y es un mecanismo de afrontamiento muy importante para los pacientes, fomenta la promoción de la salud, y mejora los resultados para el paciente.

Después de haber podido evidenciar las bondades de la atención centrada en la persona, se hace la reflexión de si las profesionales de enfermería se encuentran preparadas en este enfoque, y si estos contenidos son abordados en la formación universitaria. De no ser así, llama a las instituciones de

educación superior a poder integrarlas en sus contenidos académicos. Estudios señalan que uno de los elementos esenciales para que el ACP se implemente de manera efectiva debe darse mayor importancia a la educación para los enfermeros. Según estos estudios, los programas de formación de enfermería deben ser capaces de generar estrategias para identificar las necesidades específicas de cada paciente, ayudando en el proceso de toma de decisiones compartidas, con el fin de integrar al paciente al tratamiento (Hower et al, 2019) (Kwame & Petrucka,2021).

Conclusión

El modelo de Atención Centrada en el Paciente puede ser una estrategia facilitadora de la satisfacción del paciente, más aún aquel que padece de enfermedades crónicas o que se encuentra hospitalizado. La escucha activa, el interés sincero por el paciente, así como la integración de sus preferencias, identificación de sus necesidades propias, personalizando su tratamiento, brinda una mejor autoeficacia en su salud como en la autogestión de la misma.

Es necesario que las enfermeras reciban capacitación continua y se actualicen de acuerdo con los estándares recomendados a nivel mundial para brindar atención de enfermería de calidad, con visión holística y centrada en la persona. Sin embargo, este esfuerzo no tiene que ver solamente con la mera educación o fomento de prácticas de humanización, sino también con el entorno organizacional, social, cultural, político y hasta económico de las instituciones de salud en las que laboran.

Cada país tiene prácticas y creencias culturales para evaluar el sistema organizativo de la salud pública, éste debe desarrollar políticas específicas para que los servicios de atención sanitaria sean eficaces, profesionales y de alta calidad, en el que las necesidades de los pacientes deban abordarse adecuadamente. Se debe escuchar a las enfermeras y a los pacientes sobre qué necesidades y tareas priorizar, y se les debe asignar un papel más importante a la hora de determinar cómo se asignan los recursos.

Por ello y ante este contexto, se recomienda que el gobierno proporcione todos los recursos y el apoyo necesarios a las enfermeras para garantizar servicios de atención de calidad a los miembros de la comunidad mediante la creación de un entorno propicio para que las enfermeras brinden su atención centrada en el paciente.

Referencias

1. Vincensi, B. B. (2019). Interconnections: Spirituality, Spiritual Care, and Patient-Centered Care. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(2), 104-110. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_48_18
2. Begum, T. (2014, abril 1). Comunicación médico-paciente: Una reseña | Revista del Colegio de Médicos y Cirujanos de Bangladesh | EBSCOhost. <https://openurl.ebsco.com/contentitem/gcd:112161160?sid=ebsco:plink:crawler&id=ebsco:gcd:112161160>
3. Boykin, A., & Schoenhofer, S. O. (1993). *Nursing as caring*.
4. Stewart, M., Brown, J. B., Weston, W. W., Freeman, T., Ryan, B. L., McWilliam, C. L., & McWhinney, I. R. (2024). *Patient-Centered Medicine: Transforming the Clinical Method*. CRC Press.
5. Babaei, S., & Taleghani, F. (2019). Compassionate Care Challenges and Barriers in Clinical Nurses: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(3), 213. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_100_18
6. Dineen-Griffin, S., Garcia-Cardenas, V., Williams, K., & Benrimoj, S. I. (2019). Helping patients help themselves: A systematic review of self-management support strategies in primary health care practice. *PLOS ONE*, 14(8), e0220116. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220116>
7. Dys, S., Tunalilar, O., Hasworth, S., Winfree, J., & White, D. L. (2022). Person-centered care practices in nursing homes: Staff perceptions and the organizational environment. *Geriatric Nursing*, 43, 188-196. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.11.018>
8. Fortin, M., Stewart, M., Ngangue, P., Almirall, J., Bélanger, M., Brown, J. B., Couture, M., Gallagher, F., Katz, A., Loignon, C., Ryan, B. L., Sampalli, T., Wong, S. T., & Zwarenstein, M. (2021). Scaling Up Patient-Centered Interdisciplinary Care for Multimorbidity: A Pragmatic Mixed-Methods Randomized Controlled Trial. *Annals of Family Medicine*, 19(2), 126-134. <https://doi.org/10.1370/afm.2650>
9. Hower, K. I., Vennedey, V., Hillen, H. A., Kuntz, L., Stock, S., Pfaff, H., & Ansmann, L. (2019). Implementation of patient-centred care: Which organisational determinants matter from decision maker's perspective? Results from a qualitative interview study across

- various health and social care organisations. *BMJ Open*, 9(4), e027591. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027591>
10. Institute of Medicine. (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/10027>
 11. Jeong, E., & Han, A. Y. (2023). Nurses' Subjectivity in Patient-Centered Communication for End-of-Life Patients. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 25(6), E124. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000987>
 12. Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nursing*, 20(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
 13. Klimesch, A., Martinez-Pereira, A., Topf, C., Härter, M., Scholl, I., & Bravo, P. (2023). Conceptualization of patient-centered care in Latin America: A scoping review. *Health Expectations*, 26(5), 1820-1831. <https://doi.org/10.1111/hex.13797>
 14. Kwon, S., & Kim, K. H. (2022). Factors Associated with Person-Centered Care among Hospice Nurses. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 25(2), 66-75. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2022.25.2.66>
 15. NEJM Catalyst. (2017). What Is Patient-Centered Care? Catalyst Carryover, 3(1). <https://doi.org/10.1056/CAT.17.0559>
 16. Lateef, M. A., & Mhlongo, E. M. (2022). A qualitative study on patient-centered care and perceptions of nurses regarding primary healthcare facilities in Nigeria. *Cost Effectiveness and Resource Allocation: C/E*, 20(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12962-022-00375-y>
 17. Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los Cuidados*, 6, Article 6. <https://doi.org/10.14198/cuid.1999.6.01>
 18. Mulley, A. (2012). Patients' preferences matter. The King's Fund. <https://www.kingsfund.org.uk/insight-and-analysis/reports/patients-preferences-matter>
 19. Pusari, N. D. (1998). Eight 'Cs' of caring: A holistic framework for nursing terminally ill patients. *Contemporary Nurse*, 7(3), 156-160. <https://doi.org/10.5172/conu.1998.7.3.156>
 20. Rogers, C. R. (1966). Client-centered therapy. En *Psicoterapia centrada en el cliente: Práctica, implicaciones y teoría* (pp. 459-459). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/psa-94875>

21. Seniwati, T., Rustina, Y., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2023). Patient and family-centered care for children: A concept analysis. *Belitung Nursing Journal*, 9(1), 17-24. <https://doi.org/10.33546/bnj.2350>
22. Todd, J., Shanahan, B., Del, F. L., Armit, L., & Grealish, L. (2024). Translating Person-Centered Care Policy Into Practice: A Pre-Post Study of a Work-Based Learning Intervention for Nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 55(6), 303-308. <https://doi.org/10.3928/00220124-20240301-02>
23. Toivonen, M., Lehtonen, L., Löyttyniemi, E., Ahlqvist-Björkroth, S., & Axelin, A. (2020). Close Collaboration with Parents intervention improves family-centered care in different neonatal unit contexts: A pre-post study. *Pediatric Research*, 88(3), 421-428. <https://doi.org/10.1038/s41390-020-0934-2>
24. van Belle, E., Giesen, J., Conroy, T., van Mierlo, M., Vermeulen, H., Huisman-de Waal, G., & Heinen, M. (2020). Exploring person-centred fundamental nursing care in hospital wards: A multi-site ethnography. *Journal of Clinical Nursing*, 29(11-12), 1933-1944. <https://doi.org/10.1111/jocn.15024>
25. Watson, J. (2006). Caring Theory as an Ethical Guide to Administrative and Clinical Practices. *Nursing Administration Quarterly*, 30(1), 48.

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).