

Revisión bibliográfica. Percepción de cuidados de usuario y profesionales a nivel hospitalario

Literature review. Patient and professional's perception about nursing care in hospital

Autoras: M^a Soledad Jiménez Picazo, Cristina Leal Torrealba.

Dirección de contacto: mariasoledad_jimenezpicazo@hotmail.com

Fecha recepción: 07/11/2014

Aceptado para su publicación: 12/05/2015

Resumen

Introducción. El cuidado es la esencia de enfermería, un proceso de sensaciones compartidas entre enfermero/a y paciente. Actualmente, el proceso de globalización ha desencadenado un choque de valores donde predominan los valores técnicos-científicos, en los cuales la atención de enfermería centrada en la paciente, no tiene cabida en el culto a la técnica. Sin embargo, numerosos estudios indican que los pacientes y sus familiares valoran más un cuidado humanizado y transpersonal. **Objetivo.** Conocer la percepción de los cuidados enfermeros por parte del paciente, familiar y profesional enfermero. **Metodología.** Revisión bibliográfica. Periodo de enero- mayo de 2014. El tamaño de la muestra se determinó considerando los descriptores seleccionados para la estrategia de búsqueda (perception, nursing care, nurses, patient) en las bases de datos: Pubmed, Scielo y ProQuest Health&Medical Complete. **Resultados.** Se incluyeron 20 artículos con carácter mayoritariamente cuantitativo y relacionado con la percepción de los pacientes sobre los cuidados enfermeros. Los artículos se agruparon en 6 categorías sobre las distintas percepciones de los tres objetos de estudio. La categoría mejor valorada es: Relación enfermero-paciente. Por otro lado, Explica y facilita registra grandes discrepancias, siendo negativas en pacientes y familiares y positivas en el profesional. **Conclusión.** La relación con el usuario es el eje del cuidado. La percepción de los cuidados enfermeros dependerá de ésta, por lo que la formación de enfermería deberá ir encaminada al ámbito científico y al arte del cuidado para obtener cuidados de calidad.

Palabras clave

Percepción; Cuidados de Enfermería; Usuario; Profesional; Servicios Médicos de Hospitalización.

Abstract

Background. Caring is the essence of nursing; a process of sharing feelings between nurses and patients. Currently, the process of globalization has triggered a clash of technical and scientific values where patient centered care is losing its value. However, numerous studies indicate that patients and their families value a more humanized and personal caring. **Objective.** To know the patient, family and nurse's perception of nursing care. **Methodology.** Literature review. Period of time: January-May 2014. The sample size was determined considering the selected factors for the search strategy (perception, nursing care, nurses and patient) in the databases: PubMed, Scielo and ProQuest Health & Medical Complete. **Results.** A total of 20 quantitative articles related to the patient's perception of the nature of caring were included. After analyzing the articles, the different perceptions of the 3 objects of the study were grouped into 6 categories. The most valued category according to the results is the Nurse-patient relationship. On the other hand, Explanations and facilities registers big discrepancies. These are negative in patients and their families, and positive in professional nurses. **Conclusions.** The relationship that concerns patient and family is the main priority for nursing care. The perception of nursing care depends heavily on it. Nursing education should be geared not only towards the scientific, it should also be geared on the art of care for quality care.

Key words

Perception; Nursing Care; User; Professional; Medical Inpatient Services.

Categoría profesional y lugar de trabajo

(1-2) Enfermeras.

INTRODUCCIÓN

La Ley de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud tiene como objetivo la calidad y participación ciudadana con el fin de permitir el intercambio de conocimientos y experiencias, evaluando el beneficio de las actuaciones clínicas incorporando sólo aquello que aporte un valor añadido.(1)

Los cuidados enfermeros aportan un gran valor a la calidad que requieren los servicios de salud. El usuario recibe esos cuidados durante todo su periodo de hospitalización, por lo que será de gran interés conocer la percepción que tiene sobre éstos. Sin embargo, la percepción de los cuidados enfermeros aportada por el usuario puede no coincidir con la percepción de los profesionales enfermeros sobre los cuidados que practican, que además pueden ser opuestas a los equipos de dirección, encargados de una correcta planificación de cuidados. Conocer las diferencias y similitudes entre los grupos con mayor implicación directa (usuarios y profesionales) permitirá una planificación y un desarrollo correcto de los cuidados.

Evaluar las percepciones tanto positivas como negativas y hacerlas llegar al equipo de enfermería, permitirá enfocar su formación hacia las necesidades del usuario, así como, mejorar y corregir su actuación como profesional sanitario.

Apreciar el cuidado desde la perspectiva del paciente y sus familiares, considerando a ambos como una única unidad a tratar, es cada día más común. La enfermera es quien permanece más tiempo junto al paciente y sus familiares, por lo que para lograr su bienestar, deberá conocer sus percepciones acerca del cuidado que le es brindado para responder adecuadamente ante sus demandas. De nada sirve llevar a cabo nuestro trabajo si no conocemos la opinión del propio usuario que es quien manifiesta su bienestar o malestar como resultado de la interacción.

El trabajo como enfermera en distintos servicios hospitalarios, me ha permitido identificar posibles diferencias entre la oferta y la demanda de los cuidados enfermeros. Los pacientes y sus familiares, en numerosas ocasiones, reclaman aspectos distintos de los que el profesional le brinda. Para obtener un grado de calidad, deberemos enfocar nuestras actuaciones en función de la demanda. Conocer la percepción de estos tres objetos de estudio para el correcto desarrollo de los cuidados enfermeros hace que sea necesaria la elaboración del presente estudio, otorgando al profesional enfermero el conocimiento sobre las necesidades del usuario y la posi-

bilidad de rectificar las creencias erróneas.

Desde el inicio de la enfermería profesional, la cual algunos autores sitúan en la obra de Florence Nightingale, se ha tratado de delimitar en numerosas ocasiones, bien de forma individual o bien desde las asociaciones profesionales, el área de competencia de enfermería especificando cuál es la naturaleza de los cuidados enfermeros; siendo éste el objetivo de Virginia Henderson, la cual incorporó una filosofía humanista y existencialista de los mismos.(2)

Los antecedentes del cuidado ya se remontaban a la mitología romana, en el que el "Cuidado" es quien crea al hombre y a la mujer y lo protege. De esto deriva que la "acción de cuidar" es, entonces, algo propio del ser humano y revela su íntima constitución.(3) A lo largo de la historia, el concepto de cuidado, ha ido evolucionando, integrándose en las diversas civilizaciones y épocas históricas. Desde la antigüedad hubo en las sociedades humanas personas dedicadas de un modo especial al cuidado de sus semejantes. Este papel lo han venido desempeñando tradicionalmente ciertos miembros de las familias, por lo general mujeres, a la vez que se dedicaban a las labores del hogar. Se trataba sin duda de unos cuidados técnicos, si bien con una técnica mínima, que el cuidador aprendía por imitación de sus antecesores. Los cuidados específicos, las profesiones de cuidados, surgieron a partir de este tronco común de cuidados genéricos o inespecíficos. Las sociedades tradicionales necesitaron siempre de ciertas personas para las actividades de cuidados realizadas fuera del hogar. Es por eso que podemos afirmar que la historia de enfermería es la historia de los cuidados.(4)

El cuidado es la esencia de enfermería, es su razón moral, no es un procedimiento o una acción; el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre enfermería y paciente.(5) El cuidado que brinda enfermería no solo debe basarse en los aspectos técnicos, sino que éste debe de ser un cuidado humanizado, donde cada encuentro con el paciente sea una nueva oportunidad de relación, madurez, aprendizaje y crecimiento mutuo.(6-7)

El cuidado humanizado significa una atención integral teniendo muy en cuenta la parte humana del paciente, donde el cuidado debe brindarse independientemente de que la persona esté sana o enferma; se considera que enfermería debe establecer una relación empática, permitir la expresión de sentimientos y respetar su entorno familiar y personal. (8) Implica valores, voluntad y un compromiso de cuidado y consecuencias.(9)

En la actualidad, el proceso de globalización ha desencadenado un choque de valores donde predominan los valores técnicos-científicos, en los cuales la atención de enfermería centrada en el paciente, no tiene cabida en el culto a la técnica, donde la enfermera se ve y es vista, sólo como ejecutora de procedimientos.(7) Los servicios de salud pública, se rigen por un modelo biomédico, causando una sobrecarga en el trabajo, así como pérdida de autonomía para los profesionales de enfermería. En este modelo, se reduce lo humano a lo biológico.(5)

El compromiso social que tiene la enfermera para cuidar a la persona, familia y a la comunidad, requiere que, además del conocimiento de la técnica, de los aspectos instrumentales del cuidado y de la comprensión intelectual, exista el conocimiento de esa otra persona, a través de una relación holística. (10)

Desde hace muchos años, existe una creciente preocupación en todas las empresas de los países más avanzados por la búsqueda incansable de niveles más altos de calidad en sus productos y servicios.

La calidad ha cobrado un papel protagonista y constituye el factor fundamental de la competitividad de las empresas. Si consideramos el Hospital como una empresa productora de servicios sanitarios parece necesario también en éstos, desarrollar controles de calidad; si no por competitividad, sí por exigencias sociales o por imperativos profesionales.

Podemos expresar la calidad de la asistencia sanitaria en el siguiente término: "*Calidad asistencial es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que disponemos y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales, al costo más razonable*". (11)

Diversos estudios relacionados con el cuidado de enfermería revelan que los pacientes y sus familiares valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se presta dentro de las instituciones hospitalarias, es decir un cuidado humanizado y transpersonal, por lo que el paciente y la familia realizará una valoración en función de dicho cuidado.(5) Por este motivo, la percepción de cuidado por parte de los usuarios (junto a la de sus familiares, ya que son el mayor recurso de atención en la salud(12)) y los profesionales, es fundamental para mejorar la calidad y el grado de satisfacción de ambas partes en el

proceso de atención.

La percepción de cuidados de enfermería se define como "*el proceso mental del ser humano mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior durante la interacción del cuidado*".(13)

OBJETIVO

Objetivo general:

Conocer la percepción de los cuidados enfermeros por parte del paciente, familiar y profesional enfermero.

Objetivo específico:

Revisar la literatura reciente relacionada con la percepción del paciente, familiar y profesional enfermero sobre los cuidados enfermeros.

Identificar posibles diferencias y similitudes en los servicios médicos de hospitalización entre las percepciones de:

- Pacientes.
- Familiares.
- Profesionales enfermeros.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica sistematizada a través de la consulta de descriptores en Ciencias de la Salud (DeCs) de la Biblioteca Virtual en salud. Como resultado hemos utilizado los descriptores: nursing care (atención de enfermería), patient (paciente), perception (percepción) y nurses (enfermeras).

Dichos descriptores, fueron utilizados para determinar la estrategia de búsqueda, conectados entre sí, con el operador booleano- and-. Se utilizó un lenguaje controlado, con una búsqueda avanzada en resumen y título de los artículos. La búsqueda avanzada se completó utilizando filtros en el año de publicación (artículos a partir del año 2008) e idioma, en aquellas bases de datos que contenían dicha opción de filtro.

La estrategia de búsqueda seleccionada se divide a su vez en cuatro subestrategias, combinando los diferentes descriptores y adaptándolas a los requisitos de cada base de datos:

- Nursing care AND perception AND patient AND nurses.
- Nursing care AND patient AND perception.
- Nursing care AND nurses AND perception.
- Nursing care AND perception.

Las bases de datos utilizadas son: [ProQuest Health & Medical Complete](#), Scielo y Pubmed durante los meses de enero y febrero de 2014.

La revisión bibliográfica se realizó por el propio investigador, supervisado por el segundo investigador del presente estudio en las reuniones establecidas. La recuperación del texto completo de cada uno de los artículos, se realizó en diferentes fondos documentales como la Biblioteca virtual de la Universidad de Córdoba.

Los criterios de inclusión utilizados son:

- Artículos posteriores al año 2008
- Artículos en inglés y español.
- Artículos cuyos objetos de estudio tengan la mayoría de edad.

Los criterios de exclusión utilizados son:

- Artículos que no cumplen metodología científica, empleando para ello la Guía CASPe de lectura crítica de la Literatura Médica (14).
- Dificultad para acceder al texto completo.
- Artículos no relacionados con el tema de estudio.
- Artículos con estudios no realizados en servicios médicos hospitalarios.

Tras seleccionar los artículos en función de los criterios de inclusión y exclusión, éstos fueron separados en función de los descriptores utilizados y se

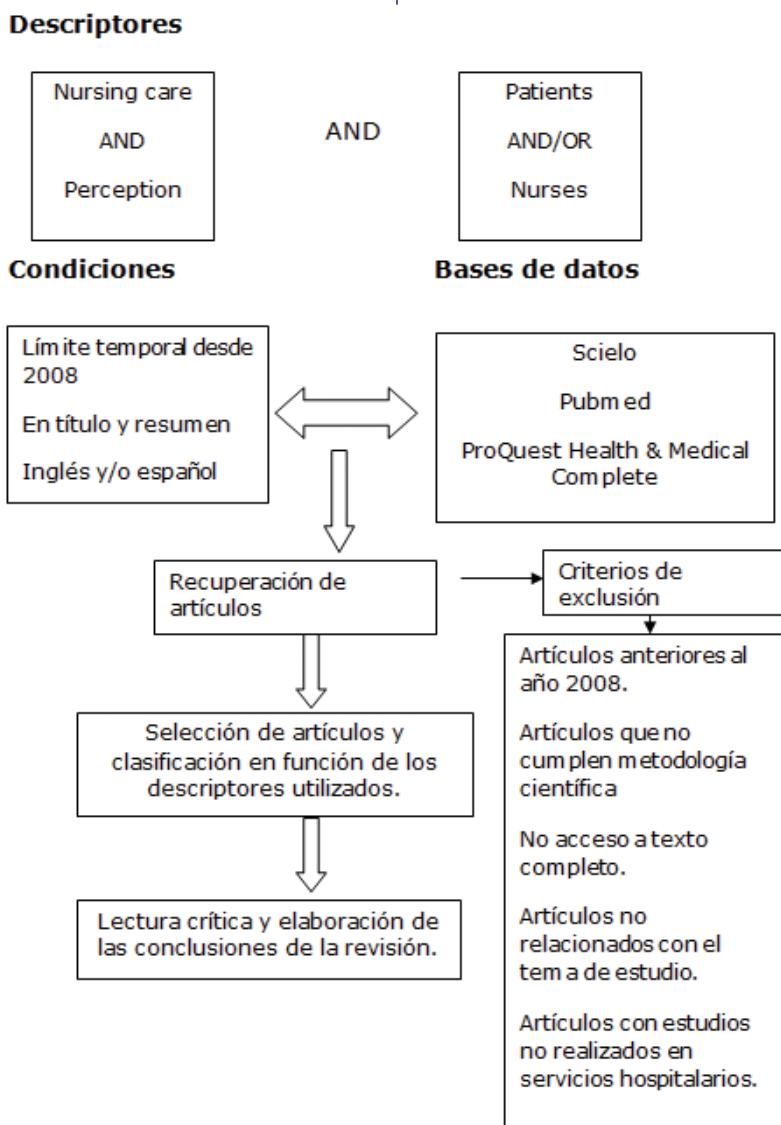


Figura 1. Resumen de la estrategia de búsqueda utilizada.

clasificaron en estudios cualitativos, cuantitativos y revisión bibliográfica. Se realizó la lectura crítica de los artículos y se elaboraron las conclusiones de la revisión bibliográfica.

Resultados

Tras la suma de los resultados de cada subestrategia de búsqueda, se identificaron un total de 535 artículos en las diferentes bases de datos. De

éstos, después de aplicar los criterios de exclusión fueron seleccionados para la revisión 25. Se eliminaron los artículos duplicados, por lo que el número quedó reducido a 20. El principal motivo de exclusión fue no estar relacionados directamente con el tema de la revisión. En la **tabla 1**, se observa la distribución de los artículos recuperados en cada base de datos y el número de artículos excluidos.

Base de datos	Subestrategia de búsqueda	Artículos identificados	Artículos seleccionados	Artículos no seleccionados por criterios de exclusión
Pubmed	((“nursing care [MeSH Terms]”) AND (“perception” [MeSH Terms] OR perception [Text Word])) AND (“patients” [MeSH Terms] OR patient [Text Word])) AND (“nurses” [MeSH Terms] OR nurses [Text Word])	94	7	87
	((“nursing care [MeSH Terms]”) AND (“perception” [MeSH Terms] OR perception [Text Word])) AND (“nurses” [MeSH Terms] OR nurses [Text Word]))	168	5	163
	((“nursing care [MeSH Terms]”) AND (“perception” [MeSH Terms] OR perception [Text Word])) AND (“patients” [MeSH Terms] OR patient [Text Word]))	152	3	149
Scielo	(ab:(nursing care)) AND (ab: (perception)) AND (ab: (nurses)AND (ab: (Patient)))	18	4	14
	(ab:(nursing care)) AND (ab: (perception))	53	4	49
Proquest	SU.EXACT (“Nursing care”) AND SU.EXACT (“Perceptions”)	50	2	48
Total		535	25	510
Total eliminado artículos duplicados				20

Tabla 1. Artículos recuperados en las bases de datos.

Autor y año	Título del artículo	Área de estudio (unidad)	Objeto de estudio
Ramos Frausto VM, 2012. (15)	Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización.	Especialidades médicas no especificadas.	Familia.
García Juárez MDR, 2011. (16)	Personalización enfermera y calidad percibida del cuidado en el ámbito hospitalario.	Medicina interna, Neurología, Rehabilitación, Neurocirugía, Urología y Traumatología.	Paciente.
Ramírez Perdomo CA, 2011. (17)	Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.	Cuidados intensivos.	Paciente.
Bautista R LM, 2008. (18)	Percepción de calidad del cuidado de enfermería en la Ese Francisco de Paula Santander.	Especialidades médicas no especificadas.	Paciente.
Deffaccio Rodrigues AV, 2012. (19)	Nursing care responsiveness from the client’s view.	Unidad medico-quirúrgica.	Paciente.

Moreno Monsiváis MG, 2012. (20)	Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización.	Cirugía general.	Paciente.
Mejía Lopera ME, 2008. (21)	Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad.	Especialidades médicas no especificadas.	Paciente.
Torres Contreras CC, 2010. (22)	Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados.	Unidad médico-quirúrgica.	Paciente.
Lianne J, 2012. (23)	Quality nursing care and opportunities for improvement: Insights from patients and family members.	Especialidades médicas no especificadas.	Paciente y familia.
Proche TC, 2012. (24)	Affection in elderly care from the nurses' perspective.	Especialidades médicas no especificadas.	Enfermería.
Papastavrou E, 2012. (25)	Patients' and nurses' perception of respect and human presence though caring behaviours: a comparative study.	Especialidades médicas no especificadas.	Usuarios y enfermería.
Maas Burhans L, 2010. (26)	Quality nursing care in the words of nurses.	Especialidades médicas no especificadas.	Enfermería.
Obrey A, 2009. (27)	Overseas trained nurses' perception of UK nurses' caring attitudes: A qualitative study.	Especialidades médicas no especificadas.	Enfermería.
Andersson IS, 2013. (28)	Perceptions of nursing care quality, in acute hospital settings measured by the Karen instruments.	Unidad medico-quirúrgica.	Usuarios y enfermería.
Johansen ML, 2014. (29)	Conflicting priorities: Emergency nurses perceived disconnect between patient satisfaction and the delivery of quality patient care.	Urgencias.	Enfermería.
Wagner D, 2008. (30)	Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework.	Otros.	Paciente.
Schreuders L, 2012. (31)	Nurse perceptions of the impact of nursing care on patient outcomes: An exploratory study.	Especialidades médicas no especificadas.	Enfermería.W
Boey C, 2012. (32)	The relationship between nurses' perception of work environment and patient satisfaction in adult critical care.	Cuidados intensivos.	Usuarios y Enfermería.
Al Momani M, 2012. (33)	Patient experience of nursing quality in a teaching hospital in Saudi Arabia.	Otros.	Paciente.
Ashish K, 2008. (34)	Patients' Perception of Hospital Care in the United States.	Especialidades médicas no especificadas.	Paciente.

Tabla 2. Artículos seleccionados

La siguiente tabla muestra una descripción de los 20 estudios incluidos en la revisión bibliográfica. La investigación cuantitativa fue la más representativa del conjunto de artículos incluidos para los descriptores empleados en la búsqueda, con un total de 12 artículos, seguida de 7 publicaciones con carácter cualitativo.

Se clasificaron los artículos según la relación con el objeto de estudio. Relacionado con el objeto de estudio enfermería y usuarios se localizaron un total de 3 artículos, siendo la investigación con carácter cuantitativo la única representativa. De los 10 artículos localizados con el objeto de estudio relacionado con el paciente (siendo este la muestra más

representativa del conjunto de objetos de estudio), 7 se clasificaron como investigación cuantitativa, 2 como cualitativa y 1 como revisión bibliográfica. Relacionado con la familia del paciente y paciente y familia, únicamente se obtuvo una muestra de un artículo por cada sección, mientras que el objeto relacionado con enfermería cuenta con 5 artículos,

siendo la investigación cualitativa mayoritaria. La **tabla 3** muestra la relación entre tipo de investigación y los objetos de estudio, utilizados para la clasificación de artículos.

El año de publicación que predomina en los estudios, es el año 2012 con un total de 9 artículos,

Tipo de estudio	R/C enfermería y usuarios	R/C pacientes	R/C familia	R/C enfermería	R/C pacientes y familiares	Total
Cualitativo		2		4	1	7
Cuantitativo	3	7	1	1		12
Revisión bibliográfica		1				1
Total	3	10	1	5	1	20

Tabla 3. Tipo de investigación y objeto de estudio

seguido del año 2008 con 4 artículos.

Los estudios de las muestras se realizaron en diferentes unidades a nivel hospitalario. La unidad con mayor número publicaciones relacionadas, 10 artículos, se corresponde con especialidades médicas no específicas, dónde se engloba cualquier servicio hospitalario, seguida de la unidad médica-quirúrgica con 3 artículos. La tabla **número 4** indica la correlación entre el año de publicación y la unidad donde se realiza el estudio.

Las percepciones de los pacientes, familiares y

profesionales de enfermería se ven influenciadas de manera positiva o negativa en función de las siguientes categorías más usadas en los artículos relacionadas con los comportamientos de cuidado:

- **Confort.** intimidad, ánimo y fuerza moral, paciencia e involucrar al familiar y paciente en la toma de decisiones y actividades.
- **Accesibilidad.** atención proporcionada y dedicación de tiempo.
- **Relación enfermera-paciente.** amabilidad,

Unidad	Especialida-des médicas no específi-cas	Medicina interna , neurociru-gía y traumato-logía	Cuidados intensi-vos	Médico-qui-rúrgica	Cirugía general	Urgencias	Otros	Total
Año								
2008	3						1	4
2009	1							1
2010	1			1				2
2011		1	1					2
2012	5		1	1	1		1	9
2013				1				1
2014						1		
Total	10	1	2	3	1	1	2	20

Tabla 4. Año de publicación y unidad de estudio

confianza, preocupación, apoyo y ayuda, respeto y empatía.

- **Habilidades y destrezas.** medicación, conocimientos, manejo del dolor, capacidad de respuesta adecuada científica, humana y técnica del personal.
- **Explica y facilita.** información y forma de comunicarse.
- **Anticiparse y prever necesidades y complicaciones.**

Con respecto a la clasificación de **Confort**, enfer-

mería no hace alusión a ésta, únicamente percibe de forma negativa la intimidad que se le proporciona al paciente. *La familia realiza en general una percepción negativa*; únicamente muestra una percepción positiva a la hora de involucrar al paciente y al familiar en la toma de decisiones y actividades. Por otro lado, *el paciente toma percepciones muy diversas*; destacando como positivo la intimidad y como negativa la paciencia del personal enfermero ([ver gráfico 1](#)).

En **Accesibilidad**, por lo general, se da una *percepción positiva en los tres objetos de estudio*. Existe una discrepancia en el apartado de atención: el paciente y la familia muestran tanto percepciones

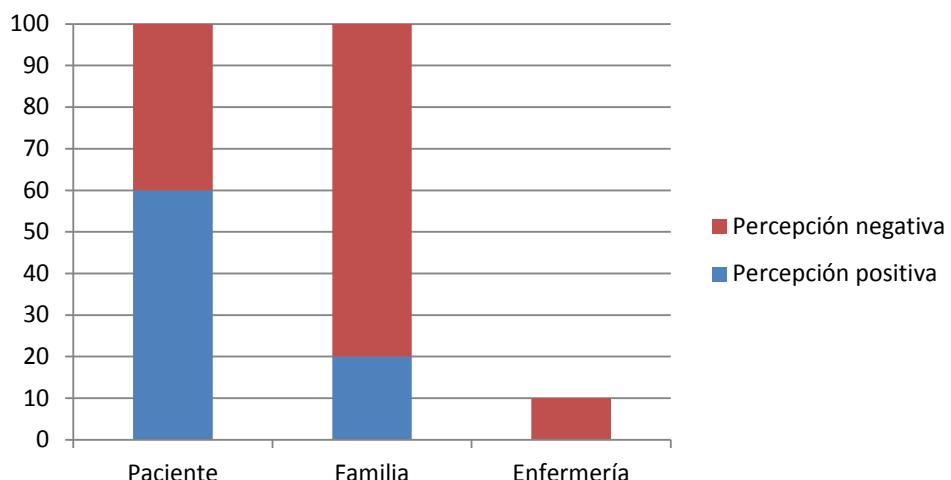


Gráfico 1. Confort.*

positivas como negativas; enfermería solo muestra una percepción positiva ante ésta ([ver gráfico 2](#)).

La categoría **Relación enfermera-paciente** es la categoría que crea mayor número de percepciones

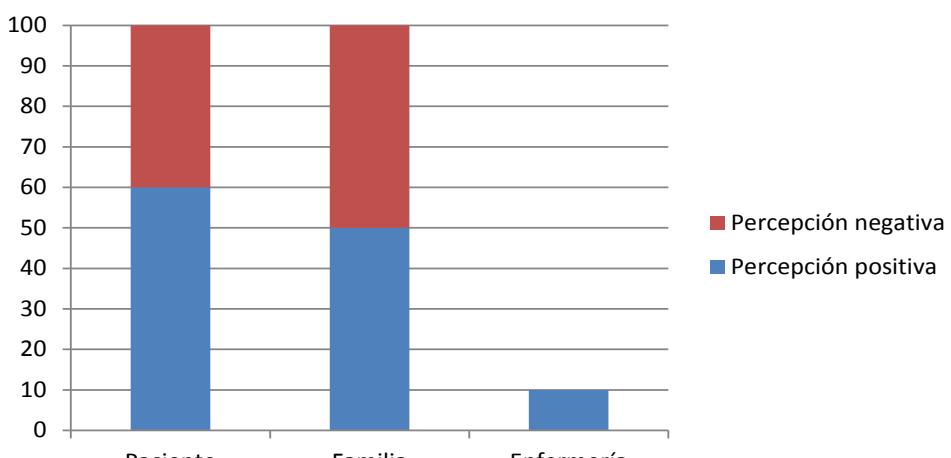


Gráfico 2. Accesibilidad.*

en los artículos de revisión. *En los pacientes, la percepción tiende a ser positiva* destacando la amabilidad, el respeto y la confianza. Por otro lado, el apoyo y la ayuda contraponen esta percepción. *La familia y el profesional enfermero refleja únicamente argumentos positivos sobre ésta categoría*, destacando el familiar el respeto y la amabilidad, coincidiendo con el propio paciente; y destacando por parte de enfermería la empatía (**ver gráfico 3**).

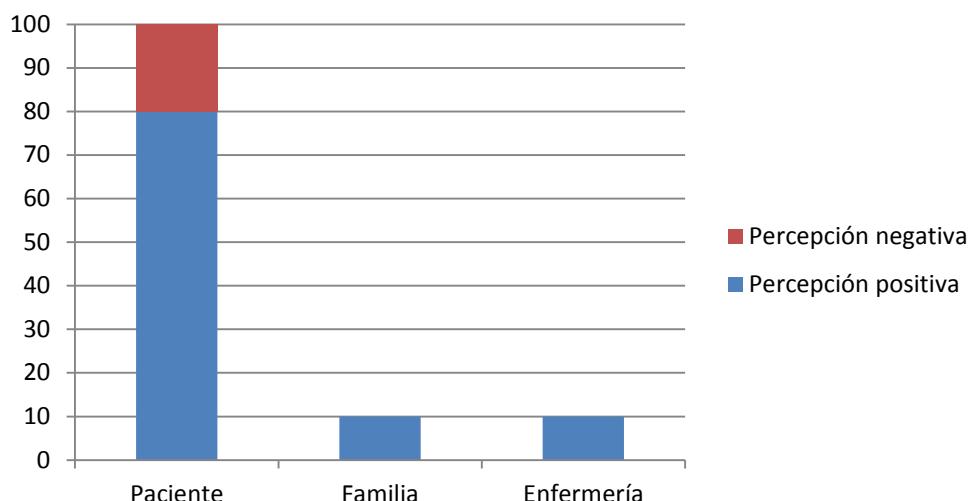


Gráfico 3. Relación enfermera-paciente.*

Las percepciones relacionadas con las **Habilidades y destrezas** de los profesionales tienen un carácter mayoritariamente *positivo para el paciente y el familiar*. Cabe citar la valoración del conocimiento de los profesionales, el manejo del dolor y la capacidad de respuesta. En este apartado, los artículos de revisión no recogen ninguna percepción de enfermería (**ver gráfico 4**).

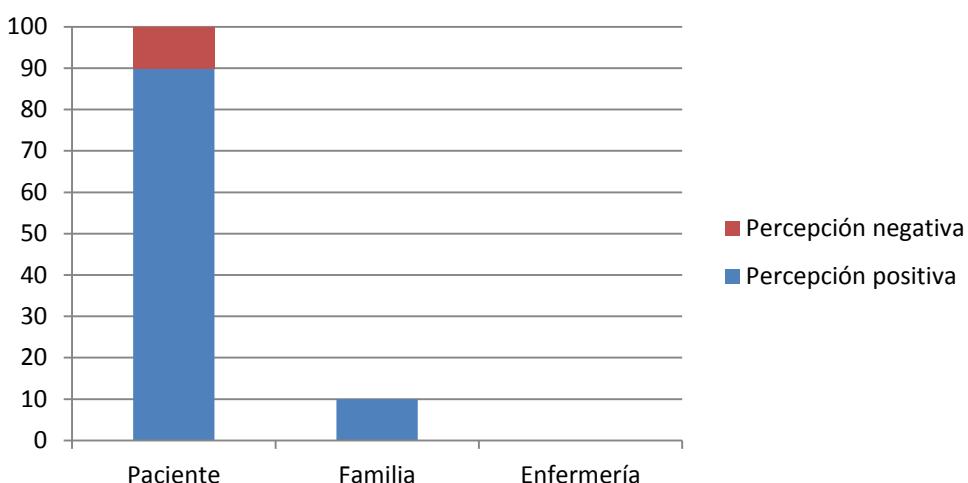
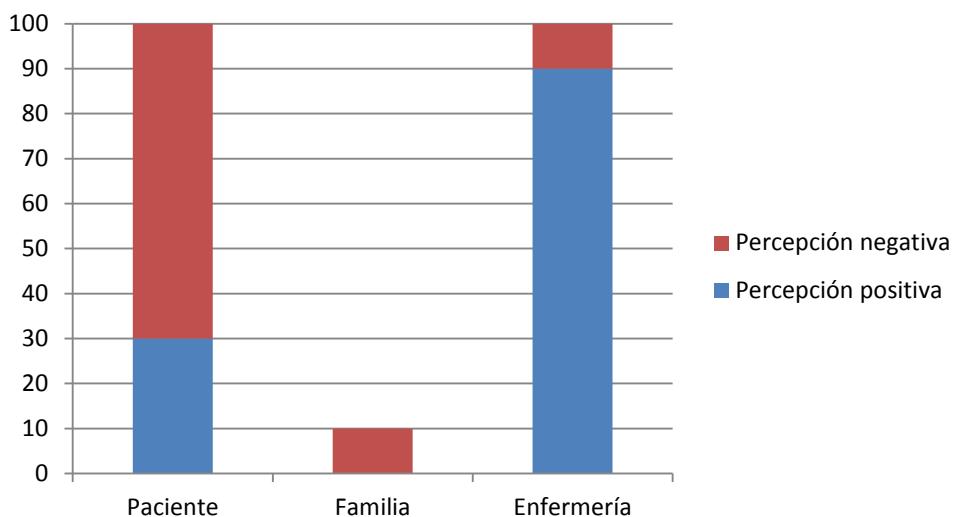


Gráfico 4. Habilidades y destrezas.*

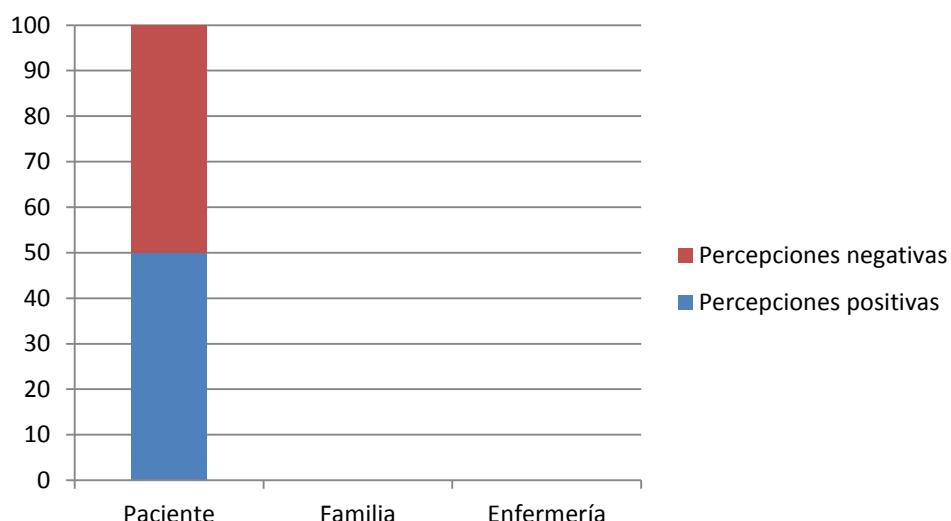
Explica y facilita es la categoría con *mayor número de percepciones negativas, tanto por parte del paciente como del familiar* (valoración negativa de la información que reciben y la manera de comunicarse el profesional). El profesional enfermero, percibe una forma correcta de comunicarse hacia los usuarios y una adecuada información (**ver gráfico 5**).

Gráfico 5. Explica y facilita.*



Por último, **Anticiparse y prever necesidades y complicaciones** tiene únicamente *valoraciones* por parte del paciente, las cuales son *muy diversas* (**ver gráfico 6**).

Gráfico 6. Anticiparse y prever necesidades y complicaciones.*



*(Los datos proporcionados por los gráficos muestran la percepción general de cada objeto de estudio según la categoría expresadas en tanto por cien).

DISCUSIÓN

Tras analizar los resultados, se pueden identificar diferencias y similitudes en las percepciones de los distintos objetos de estudio.

La categoría *Relación enfermera-paciente* se percibe para los tres objetos de estudio como imprescindible para el correcto desarrollo de los cuidados enfermeros y coincidiendo a la vez con la mejor

percepción obtenida.

El *Confort*, al contrario de la categoría anterior, no logra una buena percepción tanto por parte del familiar como por parte del paciente, aunque este último muestra mayor satisfacción.

Enfermería percibe ser *Accesible* en todo momento, valora de forma positiva su trabajo relacionado con esta categoría, sin embargo, el paciente y

el familiar perciben ciertas connotaciones negativas, como por ejemplo, el ámbito de la atención recibida.

La categoría *Habilidades y destrezas* demostrada por los profesionales, no son valoradas por ellos mismos pero si por los usuarios; aunque hacen una percepción positiva, éstos hacen referencia a una menor importancia sobre las habilidades, pues concluyen tanto pacientes como familiares que en sus necesidades y preferencias debe incluirse la relación interpersonal en los cuidados enfermeros antes que la técnica.

Explica y facilita obtiene una percepción negativa por parte del usuario, el cual muestra su descontento con la información que le es proporcionada y que por el contrario, el profesional de enfermería considera suficiente y de calidad.

La categoría *Anticiparse y prever necesidades y complicaciones* es la que tiene un menor número de percepciones registradas, únicamente el paciente hace alusión a ésta y podemos encontrar tanto percepciones negativas como positivas.

A continuación pasaremos a analizar cada una de las categorías, en función de los objetos de estudio (familiares, pacientes y profesionales).

Los familiares

"El paciente y la familia son una unidad funcional. La familia percibe un cuidado de calidad cuando enfermería involucra al paciente en sus cuidados."

Cuentan con un escaso número de estudios relacionados con la percepción de los cuidados enfermeros a pesar de tener un gran valor. Como indica Ramos Frausto VM, se considera de suma importancia el papel que desempeña la familia dentro de la sociedad señalando que no se pueden separar las necesidades del paciente con su familia por ser una unidad funcional, principalmente durante los procesos de enfermedad. Es importante para el personal enfermero, conocer la percepción de los familiares, ya que evalúan elementos importantes en los indicadores de calidad por la atención brindada en los diferentes servicios de hospitalización. (15)

Al igual que los resultados obtenidos, el artículo evidencia una percepción negativa con respecto al *Confort* brindado al paciente. El estudio realizado por Lianne J, indica que el familiar, percibe un cuidado de calidad cuando enfermería involucra al paciente en sus cuidados.

En la categoría *Explica y facilita*, el familiar percibe poca información durante el proceso de enfer-

medad y su estancia en los servicios hospitalarios. (23)

La percepción sobre la *Relación enfermera-paciente* relacionada con los familiares, como los propios resultados de éste estudio, siempre es positiva. Perciben amabilidad, respeto y empatía hacia ellos y hacia los pacientes.

Los pacientes

Cuentan con el mayor número de artículos relacionados con la percepción de los cuidados enfermeros, puesto que, como indica Ramírez Perdomo CA, la percepción como dimensión de la calidad es la experiencia advertida y expresada por el usuario y que, en la mayoría de los casos, no tiene ninguna relación con los aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, comprensión, protección bienestar, ocio e información. (17)

Las percepciones negativas del *Confort*, coincidiendo con la percepción de los familiares, versan en numerosos artículos. Bautista R LM, destaca que los pacientes perciben poca paciencia por parte del profesional enfermero. (18) Sin embargo, los resultados obtenidos por Torres Contreras CC, reflejan satisfacción, destacando la intimidad recibida.(22)

La categoría *Accesibilidad* realizada en nuestro estudio, contempla diversas percepciones del paciente. En los estudios de Lianne J, y Ashish K, el paciente percibe una buena atención por parte de enfermería, entendiéndose este ítem como estar pendiente de su cuidado y cubrir las necesidades de forma rápida y oportuna.(23-34) Por otro lado Bautista R LM, Torres Contreras CC y Papastavrou E, identifican entre las percepciones de los pacientes una connotación negativa con respecto a la deficiencia a la hora de cubrir las necesidades de los mismos, tiempo de dedicación y falta de atención. (18-22-25) Como indica Deffaccio Rodrigues Av y Moreno Monsiváis MG, el equipo de enfermería tiene un papel esencial en el cuidado y debe pasar la mayor parte del tiempo junto al paciente (19) por lo tanto, para lograr su bienestar, debe conocer sus sentimientos y expectativas para poder responder ante sus demandas de atención. (20)

Al igual que los familiares, los pacientes reflejan una percepción positiva con respecto a la categoría *Relación enfermera-paciente*. La confianza, amabilidad, respeto y en definitiva, el trato individualizado recibido aumenta la percepción de calidad de los cuidados enfermeros, como refleja García Juárez MDR y Wagner D: la percepción de calidad en los

cuidados será tanto mayor cuanto más desarrolle el modelo de personalización la enfermera promoviendo unos mejores resultados.(16-20) Según evidencia Mejía Lopera ME, la relación enfermera-paciente se percibe con una gran carga significativa de sentimientos de afecto, amor, amabilidad, dulzura, permanencia y facilitador de estabilidad. Los usuarios perciben el cuidado como la interacción de persona a persona, dónde cada interacción es diferente.(21)

"La percepción de calidad en los cuidados será tanto mayor cuanto más desarrolle el modelo de personalización. Los pacientes tienen una conciencia de un cuidado más allá de la técnica donde el cuidado efectivo no es exclusivamente técnico o científico; sino una unión entre dos seres humanos."

La categoría *Habilidades y destrezas* muestra percepciones mayoritariamente positivas, sin embargo, no hay un gran número de alusiones a ésta pues como menciona Andersson ISS, el paciente tiene asumida la correcta técnica y da más valor al trabajo interpersonal.(28) Deffaccio Rodrigues AV, Moreno Monsiváis MG y Prochet TC coinciden en sus resultados; los pacientes tienen una conciencia de un cuidado más allá de la técnica (19-20) donde el cuidado efectivo no es exclusivamente limitado a los procedimientos técnicos o científica aplicada al conocimiento; sino una unión entre dos seres humanos, construido y en base a sus experiencias de vida. (24) Por el contrario, Bautista R LM ha podido vislumbrar en sus resultados que los comportamientos de mayor importancia para los usuarios hospitalizados están relacionados con las habilidades que debe tener el personal enfermero. Relacionando esta idea como resultado del sistema de salud actual, y el enfoque de cuidado que predomina, donde el profesional realiza en su mayor parte acciones administrativas relacionadas con la planeación y gestión de recursos para brindar el cuidado, sin olvidar que también lleva a cabo algunos procedimientos complejos y especializados.(18)

Las percepciones de los pacientes relacionadas con el ámbito de estudio, *Explica y facilita* (relacionada con la información y la forma de comunicación), también coinciden con la de los familiares, tal y como se muestra en los artículos de Torres Contreras CC, Lianne J, Al Momani M, entre otros. Los pacientes perciben tener información insuficiente, creando así un vacío de conocimiento y repercutiendo en la percepción del cuidado, puesto que, la mayoría de los pacientes necesitan saber acerca de su enfermedad, abordaje y situación en la que

se encuentran, creando así una necesidad para el paciente sin cubrir.(22-23-33)

Los profesionales enfermeros

Son el objeto de estudio de los artículos seleccionados en la revisión con más percepciones opuestas al resto de objetos de estudio. Cabe mencionar, que los profesionales enfermeros junto a los pacientes, en ocasiones, coinciden relacionando la percepción de los cuidados supeditada a factores externos, como recogen Papastavrou E y Boev C en sus artículos: el entorno, los medios materiales y la vocación del profesional influyen en el registro de percepciones tanto a usuarios como profesionales. (25-32).

"La percepción de los cuidados para la mayoría de profesionales enfermeros es supeditada a factores externos. Para enfermería si hay una buena relación enfermera-paciente repercutirá en los resultados clínicos del paciente y por lo que conseguirá una percepción positiva del cuidado que brinda."

Los resultados obtenidos sobre estos profesionales en la categoría de *Accesibilidad* indican una excelente percepción hacia su trabajo, al contrario que los usuarios, como por ejemplo versa Maas Burhans L en sus resultados; donde enfermería realiza un cuidado de calidad, y por consiguiente obtiene mejores percepciones sobre éste cuanto más trato, atención y dedicación de tiempo proporciona.(26)

Enfermería se siente satisfecha con la *Relación enfermero/a-paciente* (incluyendo a los familiares), siendo ésta percibida, por el profesional, de gran importancia y coincidiendo su grado de satisfacción con el resto de objetos de estudio. Para enfermería si hay una buena relación enfermera-paciente repercutirá en los resultados clínicos del paciente y por lo que conseguirá una percepción positiva del cuidado que brinda. (31)

Por último, las percepciones acerca de la categoría *Explica y facilita*, también se contraponen con las percepciones obtenidas por los usuarios como podemos observar en los resultados de Prochet TC, donde enfermería percibe su forma de comunicarse tanto verbal como no verbal, el diálogo y la información proporcionada como cuidados de calidad en los que el paciente, desde su punto de vista, queda satisfecho.(24)

Sesgos y limitaciones.

Tras la realización del presente estudio, se pue-

Objeto de estudio	Paciente	Familia	Profesional enfermero/a
Categoría			
Confort	+/-	-	
Accesibilidad	+/-	+/-	+
Relación enfermero-paciente	+	+	+
Habilidades y destrezas	+	+	
Explica y facilita	-	-	+
Anticiparse y prever necesidades y complicaciones	+/-		

Tabla 5. Comparativa de percepciones generales.

den citar diversos sesgos y/o limitaciones.

Debemos considerar como limitación el escaso número de artículos relacionados con la percepción sobre los cuidados de enfermería por parte del familiar, lo que conlleva a su vez, que se identifique como un error de nuestro estudio puesto que hay escasas percepciones para identificar y analizar posteriormente.

El número de artículos cualitativos es menor que el número de artículos cuantitativos, por lo que limita el análisis de las percepciones registradas y transcritas tal y como los objetos de estudio han relatado.

CONCLUSIÓN

Conocer la percepción del usuario y del profesional de enfermería, así como las diferencias entre éstos, es necesario para el correcto desarrollo de los cuidados, pues la comprensión de las percepciones de los cuidados enfermeros ayuda a mejorar la manera de abordar las necesidades y expectativas más adecuadamente.

Como se ha visto en esta revisión, hay diferentes puntos de vista de las distintas categorías de estudio realizadas, la *Relación enfermera-paciente* parece ofrecer mejores percepciones por parte de los tres objetos de estudio, mientras que la categoría *Explica y facilita* tiene una gran controversia entre usuario y profesional, siendo negativa y positiva respectivamente. Por otro lado, la categoría de *Habilidades y destrezas* no es de gran importancia para el usuario, puesto que tras el análisis de los artículos incluidos en la revisión, estos casi siempre indican la

preferencia de una relación interpersonal y un trato individualizado ante los cuidados técnicos.

El número limitado de artículos relacionados con los familiares demuestra el poco interés por conocer las percepciones de este grupo, sin embargo es de vital importancia el desarrollo de nuevos proyectos relacionados con la familia; ya que el familiar acompañante se vuelve parte del equipo multidisciplinar y sus percepciones pueden ayudar a mejorar los cuidados que brinda enfermería.

La diversidad de países donde se realizan los estudios de los artículos en la presente revisión bibliográfica y las distintas especialidades médicas dificulta la concepción de las percepciones en alguna zona o especialidad concreta, por lo que sería de gran interés realizar nuevos estudios específicos clasificados por países o especialidades médicas.

Existe un predominio en el abordaje cuantitativo, dejando a un lado las características subjetivas del cuidado que es la razón de ser de enfermería. Con los estudios cuantitativos se escapa el significado propio de cuidado para el usuario y profesional, olvidando que para llevar a cabo un cuidado de calidad, debemos conocer las necesidades, los sentimientos, en definitiva establecer una relación de intercambio entre ambos donde cuidar sea sinónimo de acompañar, apoyar, estar, es decir, no relacionarlo únicamente con curar.

Finalmente, la relación con el usuario es el eje del cuidado. La percepción de los cuidados enfermeros dependerá en gran medida de ésta; por lo que la formación deberá ir encaminada no sólo al ámbito científico, sino también al arte del cuidado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley 16/2003 de 28 de Mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. (Boletín Oficial del Estado, número 128, de 29-05-2003).
 2. Henderson V. La naturaleza de la enfermería. 4^a ed. Madrid: McGRAW;1994.p.1-8.
 3. Torralba Roselló F. Constructos éticos del cuidar. Enferm Intensiva [Revista en internet] España 2000; 11 (3): 136-141.[Acceso: 2/02/2014] Disponible en: <http://z1.elsevier.es/es/revista/enfermeria-intensiva-142/constructos-eticos-cuidar-10017627-articulos-especiales-2000>.
 4. Hernández Martín F. Historia de la enfermería en España (Desde la antigüedad hasta nuestros días). 1^aed. Editorial Síntesis;1996.p.17-18.
 5. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Acta Paul Enferm [Revista en internet] Chile 2007;20(4): 499-503. [Acceso: 2/02/2014]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>.
 6. Ceballos Vásquez PA. Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. Ciencia y Enfermería [Revista en internet] Chile 2010; 16(1):31-35. [Acceso: 4/02/2014]. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_04.pdf.
 7. Arredondo-González CP, Siles-González J. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index de Enfermería [Revista en internet] España 2009;18(1):32-6. [Acceso: 4/02/2014]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000100007&script=sci_arttext
 8. Muñoz Hernández Y, Coral Ibarra R, Moreno Prieto D, Pinilla Pinto D. Significado del cuidado humanizado en egresas de la facultad de enfermería. Repert.med.cir. [Revista en internet] Colombia 2009; 18(4): 246-250. [Acceso: 5/02/2014]. Disponible en: <http://repertorio.fucsalud.edu.co/pdf/vol18-04-2009/7-SIGNIFICADO.pdf>.
 9. Romero-Massa E, Contreras-Méndez I, Pérez-Pájaro Y, Moncada A, Jimenez-Zambrano V. Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Rev. cienc. biomed. [Revista en internet] Colombia 2013; 4(1): 60-68. [Acceso: 5/02/2014]. Disponible en: <http://www.revistasbiomedicas.com/index.php/revciencbiomed/article/view/252>
 10. Ibarra Mendoza TX, González JS. Competencia Cultural: Una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería. Index de Enfermería [Revista en internet] España 2006;15(55):44-8. [Acceso: 2/02/2014]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000300010
 11. Moreno Rodriguez A. La calidad de la acción de enfermería. Enfermería Global [Revista en internet] España 2005; 6(5): 2005: 1-9. [Consultado el 5/02/2014]. Disponible en <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/522/536>.
 12. Cuesta Benjumea CDL. Familia y cuidados a pacientes crónicos. El papel de la enfermera en el cuidado familiar. Index de enfermería: información bibliográfica, investigación y humanidades [Revista en Internet] Colombia 2001; 34(10):20-26. [Citado 6 Feb 2014]. Disponible en: http://www.index-f.com/index-enfermeria/34revista/r34_articulo_20-26.php
 13. Rivera Álvarez LN, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. Av.enferm. [Revista en internet] Colombia 2007; 25(1): 56-68. [Acceso: 4/2/2014]. Disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxv1_5.pdf.
 14. Cabello, J.B por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; 2005. Cuaderno I.p.5-8.
- ## Artículos de revisión
15. Ramos Frausto VM, Rico Venegas RM, Martínez PC. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Enfermería Global [Revista en internet] México 2012; 25(1): 219-232. [Acceso: 13/2/2014]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.1.140461>
 16. García Juárez MDR, López Alonso SR, Orozco Cázar MJ, Caro Quesada R, Ramos Osquet G, Márquez Borrego MJ, Cano Antelo MD, Serrano Pedrero C. Personalización enfermera y calidad percibida del cuidado en el ámbito hospitalario.

- Gac Sanit. [Revista en internet] España 2011; 25(6):474-482. [Acceso: 13/2/2014]. Disponible en: http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fgacetasanitaria.elsevier.es%2Fes%2Fpdf%2FS021391111001610%2FS300%2F&ei=C_9tU_LdKKic0AWopIC4Aw&usg=AFQjCNHFD6iVCb32OdO5qWjhaoraxgD9ZQ&bvm=bv.66330100,d.d2k
17. Ramírez Perdomo CA, Parra Vargas M. Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Av.enferm. [Revista en internet] Colombia 2011; 29(1): 97-108. [Acceso: 13/2/2014] Disponible en: <http://www.google.es/url?sa=&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDYQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Faven%2Fv29n1%2Fv29n1a10&ei=SwBuU-ndPPOb1AXCjoH4Cw&usg=AFQjCNFIHGnA5jdL4NRoJjV6a4zohJRLAw&bvm=bv.66330100,d.d2k>
18. Bautista R. LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. Aquichán [Revista en internet] Colombia 2008; 8(1): 74-84. [Acceso: 13/2/2014]. Disponible en: http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100007&lng=es&nrm=
19. Deffaccio Rodrigues AV, Williamowius Vituri D, Lourenço Haddad MDC, Oliveira Vannuchi MT, Tiago Oliveira W. Nursing care responsiveness from the client's view. Rev Esc Enferm USP [Revista en internet] Brasil 2012; 46(6): 1446-1452. [Acceso: 15/2/2014]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000600023&script=sci_arttext&tlang=en
20. Moreno Monsiváis MG, Interrial Guzmán MG. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. Index Enferm [Revista en internet] México 2012; 21(4): 185-189. [Acceso: 17/2/2014]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002&lng=en&nrm=iso&tlang=en
21. Mejía Lopera ME. Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad. Index Enferm [Revista en internet] Colombia 2008; 17(4): 231-235. [Acceso: 17/2/2014]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000400002&script=sci_arttext
22. Torres Contreras CC. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Av.enferm. [Revista en internet] Colombia 2010; 28(2): 98- 110. [Acceso: 17/2/2014]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=589683&indexSearch=ID>
23. Lianne J, Beswick S, Kirsten M, Healther C, Donald R, Ella F. Quality nursing care and opportunities for improvement: Insights from patients and family members. J Nurs Care Qual [Revista en internet] Canadá 2013; 28(1):76-84. [Acceso: 18/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22868565>
24. Prochet TC, Paes da Silva MJ, Mendes Ferreira D, Canhizares Evangelista V. Affection in elderly care from the nurses' perspective. Rev Esc Enferm USP [Revista en internet] Brasil 2012; 46 (1): 93-99. [Acceso: 20/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22441271>
25. Papastavrou E, Efstatithiou G, Tsangari H, Suhonen R, Leino-Kilpi H, Patiraki E, Karlou C, Balogh Z, Palese A, Tomietto M, Jarosova D, Merkouris A. Patients' and nurses' perceptions of respect and human presence through caring behaviours: a comparative study. Nursing Ethics [Revista en internet] Chipre 2012; 19(3): 369-379. [Acceso: 20/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22581506>
26. Burhans LM, Alligood MR. Quality nursing care in the words of nurses. Journal of Advanced Nursing [Revista en internet] USA 2010; 66(8): 1689-1697. [Acceso: 20/2/2014] Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2010.05344.x/abstract>
27. Obrey A. Overseas trained nurses' perception of UK nurses' caring attitudes: A qualitative study. International Journal of Nursing practice [Revista en internet] UK 2009; 15: 265-270. [Acceso: 20/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19703042>
28. Andersson IS, Lindgren M. Perceptions of nursing care quality, in acute hospital settings measured by the Karen instruments. Journal of Nursing Management [Revista en internet] Suecia 2013; 21: 87-93. [Acceso: 20/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

pubmed/23339498

29. Johansen ML. Conflicting priorities: Emergency nurses perceived disconnect between patient satisfaction and the delivery of quality patient care. *J Emerg Nurs [Revista en internet]* Nueva Jersey 2012; 40: 13-19. [Acceso: 22/2/2014]. Disponible en: <http://www.jenonline.org/article/S0099-1767%2812%2900191-2/abstract>
30. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *Journal of Advanced Nursing [Revista en internet]* USA 2009; 65(3): 692-701. [Acceso: 22/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19016924>
31. Schreuders L, Bremner AP, Geelhoed E, Finn J. Nurse perceptions of the impact of nursing care on patient outcomes: an exploratory study. *Contemporary Nurse [Revista en internet]* Australia 2012; 41(2): 190-197. [Acceso: 23/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22800385>
32. Boev C. The relationship between nurses' perception of work environment and patient satisfaction in adult critical care. *Journal of Nursing Scholarship [Revista en internet]* USA 2012; 44(4): 368-375. [Acceso: 23/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22989120>
33. Al Momani M, Al Korashy H. Patient experience of nursing quality in a teaching hospital in Saudi Arabia. *Iranian J Publ Health [Revista en internet]* Arabia Saudi 2012; 41(8); 42-49. [Acceso: 23/2/2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3469036/>
34. Ashish K, Orav EJ, Zheng J, Epstein AM. Patients' Perception of Hospital Care in the United States. *The new England Journal of Medicine [Revista en internet]* USA 2008; 359: 1921-1931. [Acceso: 23/2/2014]. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa0804116>