

## **REVISIÓN SISTEMÁTICA EXPLORATORIA SOBRE PERCEPCIÓN DEL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ESPECIALIZADO EN MÉXICO**

EXPLORATORY SYSTEMATIC REVIEW ON PERCEPTION OF THE CARE PROVIDED BY THE SPECIALIZED NURSING PROFESSIONAL IN MEXICO

### **Mónica Gallegos Alvarado**

Doctora en Ciencia de Enfermería

Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Durango y Centro Estatal de Cancerología de la Secretaria de Salud de Durango, México

moniga74@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9241-1015>

### **Ma. Cristina Ochoa Estrada**

Doctora en Ciencia de Enfermería

Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Durango y Hospital General 450 de la Secretaria de Salud de Durango, México

cristy8@ujed.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3888-1918>

### **Joaquina Hernández Herrera**

Enfermera Especialista perinatal

Maestra en Salud Pública

Hospital Materno de Texcoco y Jurisdicción Sanitaria de Texcoco, México

joakyhdzhra@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-2306-4440>

### **Oscar Monter García**

Maestro en Ciencias

Hospital General “Cuautitla” del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), México

oscar.monter.garcia@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-5192-5140>

### **José Darío Almaraz Morales**

Candidato a Doctor en Ciencias

Centro Médico Nacional 20 de noviembre del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), México

mtro\_dario2@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8772-863X>

**Higinio Fernández-Sánchez**

Doctor en Enfermería

University of Alberta, Faculty of Nursing, Edmonton Clinic Health Academy, Edmonton, AB, Canadá

Higinio@ualberta.ca

<https://orcid.org/0000-0003-4992-7096>

---

*Artículo recibido el 23 de septiembre de 2022. Aceptado en versión corregida el 2 de diciembre de 2022.*

**RESUMEN**

**OBJETIVO:** Analizar y sintetizar la evidencia empírica sobre percepción de las personas acerca del cuidado que reciben de profesionales de enfermería especializados, en México. **MÉTODO:** Se realizó una revisión sistemática exploratoria, durante cuatro meses (septiembre-diciembre de 2020). Para esta revisión se sigue el acrónimo PCC (Población, Concepto y Contexto). P: Percepción del paciente y/o social, C: Tención del profesional de enfermería especializado y C: En México. Se realizaron búsquedas en bases de datos: LILACS, IBECs, BDNF, CINAHL, MEDLINE, SciELO, Redalyc, el sistema de búsqueda PubMed, la Biblioteca Cochrane y la herramienta Google Scholar. Se Incluyeron estudios sobre la percepción de los pacientes al recibir atención de profesionales de enfermería especializados en México. Artículos en inglés, portugués y español, los datos se analizaron mediante análisis de contenido. **RESULTADOS:** Los temas propuestos fueron A) la percepción del cuidado humanizado, b) la autonomía profesional y C) el arte del cuidado. **CONCLUSIONES:** Ofrece las perspectivas en la evidencia empírica existente sobre la percepción de pacientes acerca del cuidado profesional de enfermería especializado en México, sin embargo, no puede ser concluyente, dado el pequeño número de estudios recuperados. Los hallazgos conducen a una mayor investigación con el fin de profundizar en el fenómeno de interés.

**Palabras clave:** Revisión Sistemática, percepción social, cuidado de enfermería, especialización, México.

**ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To analyse and synthesise empirical evidence on people's perceptions of the care they receive from specialised nursing professionals in Mexico. **METHOD:** An exploratory systematic review was conducted during four months (September-December 2020). The acronym PCC (Population, Concept and Context) was used for this review. P: Patient and/or social perception, C: Specialised nursing professional's perception and C: In Mexico. Databases were searched: LILACS, IBECs, BDNF, CINAHL, MEDLINE,

Revisión sistemática exploratoria sobre percepción del cuidado... SciELO, Redalyc, the PudMed search system, the Cochrane Library and the Google Scholar tool. Included were studies on patients' perceptions of receiving care from specialised nursing professionals in Mexico. Articles in English, Portuguese and Spanish, data were analysed using content analysis. RESULTS: The proposed themes were A) the perception of humanised care, b) professional autonomy and C) the art of care. CONCLUSIONS: Offers insights into existing empirical evidence on patients' perceptions of professional skilled nursing care in Mexico; however, it cannot be conclusive, given the small number of studies retrieved. The findings lead to further research in order to delve deeper into the phenomenon of interest.

**Keywords:** Systematic review, classification, social perception, nursing care, specialization, Mexico.

[http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.33.3.313-334](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.3.313-334)

## INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería, es líder en los diferentes procesos de cuidado por tener en cuenta las diversas dimensiones en las relaciones humanas. Desde su experticia se puede ubicar en áreas de cuidado crítico, urgencias, ginecoobstetricia, entre otras, y en todas sus labores se diferencia de los otros profesionales porque se centra en el cuidado de la persona sana o enferma<sup>(1)</sup>. Sin embargo, el 53% de los países del mundo declaran un déficit de profesionales de la salud en el informe para el año 2020, sin disponer de un registro de profesionales de enfermería con especialización hasta el momento; dicho informe reporta un aproximado de 27,9 millones de enfermeras, 69% son enfermeras profesionales, 22% auxiliares y el otro 9% no se clasifican en dichas categorías<sup>(2)</sup>.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) precisa que la enfermera especializada (E.E), está autorizada para trabajar como especialista con experiencia

en un campo específico y con liderazgo para la formación postécnica o práctica avanzada (PA) y una enfermera de práctica avanzada ha adquirido la base de conocimiento de experto, cuyas características se ajustan al contexto y/o al país en donde está autorizada para trabajar<sup>(3)</sup>. Es decir, enfermera practicante y enfermera clínica especialista, no son sinónimos, pues tienen algunos matices en sus funciones que las diferencian<sup>(4)</sup>.

En México, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana 019, se define a la enfermera especializada (EE) como la persona que además de reunir los requisitos de licenciado en enfermería, obtuvo el diploma de especialización y se le ha expedido la cédula profesional con la especialización en una área específica<sup>(5)</sup>. El Sistema de Información de Recursos Humanos en Enfermería, reportó que para el año 2020, se contaba con 312.571 profesionales de enfermería, de los cuales el 4% (12.694) poseen alguna especia-

lización<sup>(6)</sup>. Entre las más comunes encontramos especialidad en salud pública, administración, quirúrgica, pediatría y cuidados críticos<sup>(7)</sup>.

El profesional de enfermería en México debe afrontar situaciones que limitan su capacidad y su pleno potencial, aunado a esto la formación académica avanzada no tiene relación directa con la inserción en el mercado laboral<sup>(8)</sup>, además, la falta de un sistema de educación unificado de posgrado que responda al desarrollo de estos profesionales<sup>(9)</sup>. A pesar de ello, la especialización en enfermería, permite ampliar los conocimientos en diferentes áreas y mejorar su calidad de atención<sup>(10)</sup>, además de contribuir eficazmente en la práctica profesional, superar las dificultades prácticas en lo asistencial y permite a las personas ser asistidas con competencia y sensibilidad<sup>(11)</sup>.

De acuerdo a la evidencia en la práctica profesional de enfermería a nivel internacional, el profesional de enfermería especializado puede mejorar el acceso a la atención primaria de salud en las comunidades y prevención de enfermedades y complicaciones, entre otros muchos servicios para lograr la cobertura sanitaria universal<sup>(2,12)</sup>. En el contexto del cuidado de afecciones crónicas se ha evidenciado una disminución de afectaciones emocionales como la depresión<sup>(13)</sup> optimizando los costos hospitalarios<sup>(14)</sup>.

Es este sentido, la evaluación de la satisfacción de los usuarios se considera como buena y muy buena agregando que esto se debe a que enfermería invierte tiempo en la atención del paciente y en

proporcionar información y asesoramiento<sup>(15)</sup>

Como ya se mencionó, los especialistas en enfermería han recibido una formación reglamentada para la adquisición de competencias y conocimientos ampliados en un área clínica concreta, por la que obtienen un título reconocido tanto a nivel nacional como internacional. Dentro de los roles que desarrollan los especialistas se encuentran basar la práctica clínica en evidencia, ser consultores expertos, actividades formativas y potenciar la investigación. Por lo que la campaña global del Reino Unido llamada *Nursing Now*, hace un llamado urgente en la atención a la necesidad de elevar el perfil académico del profesional de enfermería, el desarrollo de su potencial y difusión de la evidencia del impacto positivo en el acceso, la calidad y costos de atención<sup>(16)</sup>. Algunos estudios publicados a nivel internacional, ya han demostrado la relación entre un nivel de formación de especialización de las enfermeras y mejores resultados asistenciales y de satisfacción de los usuarios. En consiguiente, un paso importante para los profesionales de enfermería será explorar la literatura para analizar y sintetizar la evidencia empírica sobre la percepción de las personas acerca del cuidado que reciben de profesionales de enfermería con especialización, atendidos en México, objetivo de esta revisión.

## METODOLOGÍA

La presente revisión sistemática exploratoria (RSE), tiene como objetivo analizar y sintetizar la evidencia empírica sobre la percepción de las personas acerca

Revisión sistemática exploratoria sobre percepción del cuidado... del cuidado que reciben de profesionales de enfermería con especialización, atendidos en México; para mostrar un panorama del fenómeno en estudio, la sistematización de la metodología permite que los resultados puedan orientar la práctica, las políticas y la investigación<sup>(16,17,18)</sup>. Esta se llevó a cabo considerando las 5 fases de su metodología<sup>(18)</sup>:

Fase I. La pregunta de investigación fue; *¿Cuál es la percepción de las personas sobre el cuidado que reciben de profesionales de enfermería especializados, en México?* Dicha pregunta se elaboró a través del acrónimo PCC: (Población, Concepto y Contexto)<sup>(19)</sup> (Tabla 1).

**Tabla 1. Estrategia de búsqueda.**

AND			
OR	Percepción social	Atención de Enfermería Especializada Enfermeras (os)	México
	*Percepción social. Social Perception Percepção Social *Percepción Perception Percepção *Opinión pública (Public Opinion)  *Estereotipo Stereotyping estereotipagem	*Atención de enfermería, Nursing care, cuidados de enfermagem. *Enfermería. Nursing Enfermagem. *Enfermera o enfermero Nurses Enfermeiras e Enfermeiros *Enfermería Primaria, obstétrica, intensivista, comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>México y cada uno de sus Estados.</li> </ul>

Fuente: Elaborado por autores de acuerdo con la estrategia de búsqueda de esta revisión.

La Fase II. Búsqueda de la información de manera sistemática, para la compilación de las evidencias empíricas relacionadas con la pregunta de investigación en el periodo de Septiembre a Diciembre de 2020, se estableció una búsqueda sistemática por parte del equipo de investigación, determinando los criterios de búsqueda incluyendo así, estudios sobre la percepción social, opinión pública o experiencia del paciente,

sobre el cuidado o atención de la enfermera (o) especializada (o), en cualquier lugar de la República mexicana.

Posteriormente se establecieron los términos que se utilizaron para realizar la búsqueda en las bases de datos, verificando los conceptos en la página, Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), incluyendo en la búsqueda estudios en idioma inglés, portugués y español. Se excluyeron todos aquellos estudios que abordaran la percepción de enfermeras o personal de salud, estudios que solo identifiquen la percepción de la

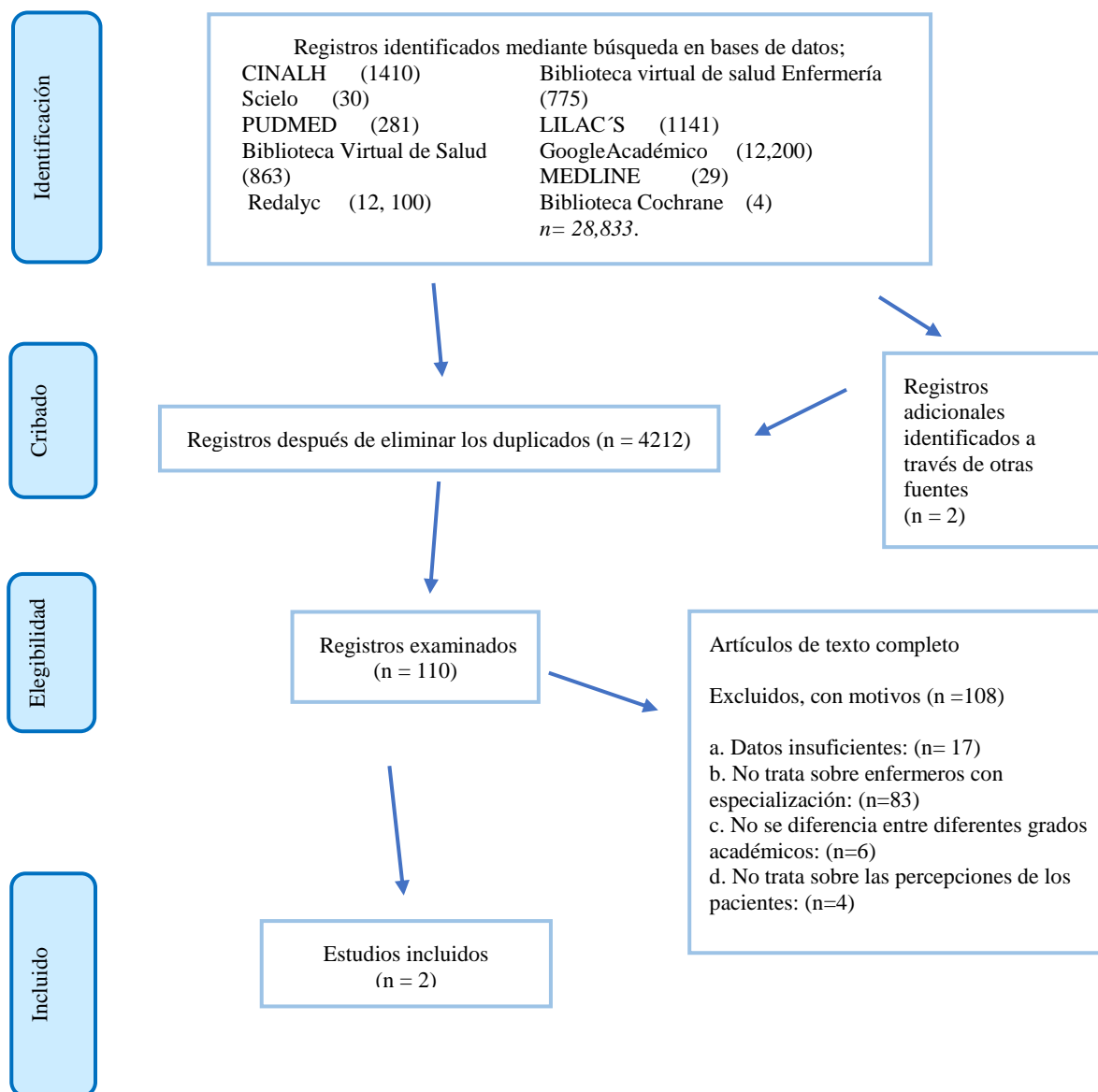
atención de licenciadas, enfermeras generales o auxiliares, así como los que consideraran la percepción de la atención de cuidadores o profesionales de la salud no enfermeros.

En la Fase III, se consideran tres aspectos para su desarrollo. Inicialmente, la pesquisa y revisión se realiza por tres doctores en ciencias de enfermería y tres maestros en enfermería. Se recuperaron artículos examinando bases de datos especializadas en ciencias de la salud, ciencias sociales y humanidades, realizando una búsqueda exhaustiva en 10 bases consultadas: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud (IBECS), Base de Datos de Enfermería (BDENF), Cumulative Index to Nursing and Allied (CINAHL) y Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), las bibliotecas Cochrane y Scientific Electronic Library Online (SciELO), la Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc), sistema de búsqueda PudMed, Scopus, Biblioteca Cochrane y la herramienta Google scholar. Se sumaron un total de 28.833 estudios encontrados. Al excluir duplicados, quedaron 4.212 que fueron revisados por título y resumen de acuerdo con criterios de inclusión por dos revisores de manera independiente. Permanecieron 110 estudios que fueron analizados a texto completo de la misma forma, resultado así en dos estudios que cumplían con los criterios de inclusión. Enseguida, se realizó una revisión de la lista de referencias de estos dos estudios, lo cual permitió la identificación de

manera manual de dos tesis sobre estudios adicionales que no fueron capturados en la búsqueda sistematizada en las bases de datos electrónicas, pero después de la lectura se determinó que no cumplían con los criterios de inclusión, por lo cual se descartaron; finalmente solo quedaron dos estudios para el análisis y síntesis de esta RSE. Los artículos identificados en las bases de datos fueron exportados al software Mendeley, como gestor y organizador de referencias bibliográficas. La selección de artículos se realizó por dos revisores internos y uno independiente. Las discordancias para la inclusión de artículos fueron resueltas de manera consensuada por los revisores. El uso del diagrama de flujo (The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis [PRISMA]) (Moher et al., 2009)<sup>(20)</sup>, fue de utilidad para representar el proceso de detección y selección de los artículos que fueron incluidos en la presente revisión (Figura 1).

Fase IV: en la recolección de la información, se elaboró una tabla en el programa Excel facilitando su análisis e identificación de los hallazgos y las características principales, para dar respuesta a la pregunta de investigación. Posteriormente, uno de los investigadores extrajo la siguiente información de los estudios: Autor y año del artículo, ciudad de origen, especialización del profesional en enfermería, tipo y diseño del estudio, método, instrumento, marco teórico, tamaño de la muestra, así como, objetivo del estudio y principales resultados. Una

Revisión sistemática exploratoria sobre percepción del cuidado...  
 vez realizada la extracción, otro la información extraída validándola y  
 investigador del grupo examinó y verificó guiando los resultados hacia el objetivo  
 propuesto.



**Figura 1.** Diagrama de flujo de la sistematización de búsqueda en las bases de datos<sup>20</sup>.

Fase V: para el análisis y reporte de los resultados, se identificaron y sintetizaron las principales temáticas emergidas mediante el análisis de contenido (Lectura rápida, lectura palabra por palabra, primeras impresiones, identificando códigos para después clasi-

ficarse, definición de tema o categoría). Mediante la síntesis de los hallazgos, empleando la estadística descriptiva (numérica) para los datos cuantitativos y un análisis de contenido para los datos cualitativos, se utilizó el programa Excel (21, 22).

Fase V: para el análisis y reporte de los resultados, se identificaron y sintetizaron las principales temáticas emergidas mediante el análisis de contenido (Lectura rápida, lectura palabra por palabra, primeras impresiones, identificando códigos para después clasificarse, definición de tema o categoría). Mediante la síntesis de los hallazgos, empleando la estadística descriptiva (numérica) para los datos cuantitativos y un análisis de contenido para los datos cualitativos, se utilizó el programa Excel<sup>(21, 22)</sup>.

## RESULTADOS

Se pudo identificar que en México existe poca evidencia de estudios publicados que describan la percepción del usuario hacia los cuidados de enfermería especializada. Sin embargo, debemos recordar que, dentro de los roles de los especialistas, se enmarcan el basar la práctica clínica en evidencia y potenciar la investigación que se refleja a través de las publicaciones. Destacando que en la Norma Oficial Mexicana 019 sobre la prestación de servicios de enfermería, se describe que la prestación de servicios de enfermería especializada tiene predominio de acciones independientes en la atención a la salud, aplicando modelos tendientes a incrementar la calidad del cuidado, promover la utilización de modelos y técnicas innovadoras en su especialidad, así como la investigación de su práctica y la aplicación de hallazgos<sup>(5)</sup>.

De acuerdo a lo anterior, se puede mencionar que la investigación es una actividad sustantiva y en el ámbito nacional se refleja en las características de

sus publicaciones que, si bien es cierto en los últimos años han tenido un mayor desarrollo, pero esta requiere aun una mayor rigurosidad metodológica para incrementar la calidad de la investigación. Cabe destacar que algunos estudios realizados en otros países, han descrito las características de la producción científica en enfermería, observando a través de análisis, que de cada 10 artículos publicados, primaban los procedentes de Colombia, seguidos por Brasil y México, y la mayor parte de los artículos trata el tema del cuidado de enfermería en general<sup>(23)</sup>. Por ello, es que se observa que no exista evidencia sobre la percepción de los usuarios así como tampoco sobre los cuidados de los especialistas en enfermería.

Otros estudios latinoamericanos analizaron revistas de origen colombiano, chileno y cubano y la mayor parte de los artículos los aportó la publicación cubana, y los temas más frecuentes eran los estudios relacionados con la percepción, el conocimiento y las creencias de los pacientes y sus familias<sup>(24)</sup>. Por lo que, conocer las investigaciones de los profesionales de enfermería especializados, abre la posibilidad a identificar las necesidades de generar conocimiento y dar paso a nuevos protocolos en los diversos ámbitos como es en percepción del cuidado que brinda el especialista en México; lo anterior proviene de dos estudios que totalizaron la unidad para el análisis, representando la evidencia empírica existente sobre la percepción de los pacientes en el cuidado profesional de enfermería con especialización en México.



Importante resaltar que aun cuando la investigación de enfermería en México es precaria en cualquier ámbito, la percepción del cuidado de enfermería especializada que brinda el profesional de enfermería genera buenos resultados, como en otros ámbitos y países<sup>(25)</sup>. A su vez, se pudo analizar un estudio de tipo cualitativo de corte descriptivo, con

entrevista estructurada de 12 preguntas<sup>(26)</sup> y un estudio más de tipo cuantitativo de corte descriptivo correlacional, con cuestionario estructurado por una cédula de datos sociodemográficos y un cuestionario de percepción del cuidado de enfermería<sup>(27)</sup> (Tabla 2).

**Tabla 2.** Características metodológicas de los estudios de percepción de las personas sobre la atención del profesional de enfermería con especialidad en México.

Autor/año	Estado	Especialidad	Tipo de estudio	Diseño	Método
<b>Gómez-Torres (2018)</b>	Estado de México	Maternidad Enf. Obstetra y perinatal	Cualitativo	Descriptivo	Entrevista.
<b>Ortega-López (2004)</b>	Tampico	Medicina Interna y cirugía	Cuantitativo	Descriptivo correlacional	Cuestionario

Fuente: Elaborado por autores de acuerdo con la estrategia de búsqueda de presentación de resultados y análisis de los mismos.

Otras características metodológicas de interés para profesionales de enfermería es el uso de un marco teórico basado en teorías y modelos, donde se pudo distinguir que las investigaciones

encontradas basaron su investigación en diferentes teorías así como el tipo de muestreo representativo para el tipo de investigaciones (Tabla 2).

**Tabla 2** Características metodológicas de los estudios de percepción de las personas sobre la atención del profesional de enfermería con especialidad en México.

Autor/año	Instrumento	Marco Teórico	Muestra
<b>Gómez-Torres (2018)</b>	Guía de entrevista que constó de 12 preguntas	Teoría de representaciones sociales de Moscovici	n 34
<b>Ortega-López (2004)</b>	Cédula de datos sociodemográficos y cuestionario de Percepción del cuidado de enfermería.	Concepto de calidad y sus dimensiones de Eriksen (1998)	n 94

Fuente: Elaborado por autores de acuerdo con la estrategia de búsqueda de presentación de resultados y análisis de los mismos.

Por ser un criterio de inclusión, los estudios analizados tuvieron como sujetos participantes a los usuarios de la atención y cuidado de enfermería especializada, en cualquier nivel de atención, resultando como unidad de análisis la percepción del cuidado de enfermería de la enfermera obstetra perinatal y la percepción del cuidado en nivel de atención, en una institución de salud en las áreas de medicina interna y cirugía abordándolo al profesional de enfermería solo como especialista<sup>(25, 26)</sup>.

Como base epistemológica de la profesión, para el análisis, se consideran las reflexiones sobre el cuidado profesional de enfermería a partir de la evolución del paradigma del cuidado, recalcando que, en enfermería, el término *cuidado* se ha empleado de manera creciente desde la década de los sesenta. Del siglo pasado hasta nuestros días para hablar de la atención de enfermería existen diferentes connotaciones hasta llegar en el 2007, a definir el cuidado como la respuesta humana de la persona, familia o comunidad, en los aspectos biológicos y psicosocial; de ahí que el cuidado especializado se centre en valores ético-profesionales, no solo para comprender las alteraciones de las funciones ocasionadas por la enfermedad, sino para trascender hacia el cuidado de la vida de las personas<sup>(28)</sup>.

La percepción de las personas cuidadas por los profesionales de enfermería especializados recobra importancia, sobre todo si consideramos que el cuidado implica valores, principios y el compromiso de cuidar, lo cual orienta su ejercicio profesional y la toma de

decisiones, el cuidado plantea una alternativa tanto para la persona cuidada, como para el cuidador<sup>(29)</sup>.

A partir de estas bases y de acuerdo a la lectura y análisis de los estudios se identificaron hallazgos que fueron organizados temáticamente, de acuerdo con la naturaleza de las percepciones, clasificadas en percepciones de cuidados de enfermería como: cuidado humanizado, autonomía profesional y arte del cuidado.

### **Percepción de Cuidado Humanizado**

El cuidado humano se basa en la reciprocidad, enmarcando a la enfermera como aquella persona capaz de ayudar al paciente y aumentar su armonía en cuerpo y mente, requiere no solamente de conocimientos científicos, académicos y clínicos, sino, de competencias humanas y morales, que ayuden a conllevar el cuidado del paciente<sup>(30)</sup>, surgiendo así la percepción del cuidado de enfermería por especialistas con una temática de cuidado humanizado, resaltando la disponibilidad, la responsabilidad y la confianza surgida en el cuidado recibido<sup>(24)</sup>, y en el estudio sobre la percepción de la calidad de atención de enfermería, la dimensión de disponibilidad del cuidado logró altas mediciones (Tabla 3). En otros estudios se aborda como factor humano un elemento fundamental del profesional de enfermería<sup>(31)</sup>.

La marcada dependencia médica desde los inicios de la profesión en la era Nightingale, constituyó un factor determinante en el desarrollo de la autonomía de las enfermeras. Esta situación se evidenciaba en el quehacer diario de la enfermería en la falta de

autonomía, dicha situación limitaba su actuar a las indicaciones médicas. Esto se comienza a superar con la formación de un cuerpo de conocimientos como especialista y la aplicación del método

científico, como ya se evidenció, dando paso a la percepción de la *autonomía de los cuidados de enfermería*<sup>(32)</sup>.

**Tabla 3.** *Percepción de las personas sobre la atención de enfermería especializada en México.*

Autor/Año	Objetivo	Clave/Resultados
<b>Gómez-Torres (2018)</b>	Analizar las representaciones sociales de las usuarias acerca de la atención brindada por las enfermeras obstetras en la institución	Las usuarias señalan que la atención recibida se inscribió en un marco de humanización, responsabilidad y confianza, lo cual posibilita la atención de un parto de acuerdo con sus costumbres que, con base en la teoría, refleja autonomía profesional. Percepción de la atención: Muy bueno, Significado de atención: Confianza, Atención por personal de otro género: Incómoda
<b>Ortega-López (2004)</b>	Conocer el efecto de algunas variables sociodemográficas en la percepción de la calidad de atención del paciente y del personal de enfermería y describir la relación de la percepción desde la perspectiva del paciente y de enfermería.	Los pacientes hospitalizados reportaron las medidas más altas en las dimensiones de la calidad que integran el cuidado de enfermería dándole mayor puntuación a la disponibilidad del cuidado y arte del cuidado y menor puntuación a la dimensión continuidad del cuidado. Haciendo hincapié en que el trato hacia los pacientes resulta importante para una percepción positiva.

Fuente: Elaborado por autores de acuerdo con la estrategia de búsqueda de presentación de resultados y análisis de estos.

### Percepción de Autonomía profesional

De acuerdo con las representaciones sociales de las usuarias acerca de la atención brindada por profesionales especialistas, estas manifiestan que los profesionales otorgan su atención basada en la teoría y el conocimiento, dando la oportunidad de distinguir esa autonomía profesional, según el estudio de Gómez<sup>(26)</sup>. Por lo que, al percibir el cuidado de enfermería especializado, se manifiesta esa autonomía profesional y se pone en evidencia la importancia de un cuidado

que brinde la confianza, tanto en el profesional así como en la atención recibida por la persona, definiéndola como buena y satisfactoria<sup>(27)</sup>, surgiendo conjuntamente la *Percepción del arte del cuidado*, ya que el arte del cuidado en enfermería representa cuidar de otros y de sí mismo, así como establecer una interacción recíproca, respetando la mutua unicidad y reconociendo el contexto e historia del otro. En relación a esto, después del análisis de la percepción, el arte del cuidado resulta con altas

puntuaciones según lo referido por los pacientes, coincidiendo lo anterior con el estudio de Ortega<sup>(27)</sup>; se destaca también el trato hacia el paciente, ya que este resulta importante para obtener una percepción positiva, según se manifiesta por los pacientes en el estudio de Gómez<sup>(24)</sup>, donde se hace referencia a esa confianza que expresan sentir al ser cuidados, incluso al identificarse según el género (Tabla 3).

## DISCUSIÓN

La relevancia de la investigación es, sin duda, conocida en la profesión; algunos autores ya han analizado la importancia que tiene dicha investigación en la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería, la ampliación de conocimientos, la reducción de los costos hospitalarios, el beneficio sobre la salud de la población, el avance de la profesión o el desarrollo de la identidad profesional, la autonomía y la credibilidad científica, y a pesar de esto, aun podemos darnos cuenta que los profesionales perciben múltiples barreras que los impiden desarrollarse en este campo, que se traduce en una falta de motivación para investigar, publicar y aplicación de los cuidados basados en la evidencia<sup>(25)</sup>. Al respecto, se puede mencionar que esta falta de publicación fue una limitante importante, ya que solo se encontraron dos artículos que cumplieron los criterios de inclusión de esta revisión sistemática, al identificar la raíz de esto se encontró que el promedio de publicación por profesionales en enfermería en México fue de 61 artículos, en promedio por año, y las principales áreas temáticas de publicación fueron: cuidado o atención de enfermería, enfermedades crónicas no

transmisibles, seguridad en el paciente e investigación y docencia. El perfil de los autores indica que el número promedio de autores por publicación fue de cuatro, casi todos insertados en el ámbito laboral educativo (universidades), y tienen grado de maestría<sup>(33)</sup>.

Como ya se mencionó anteriormente, en la búsqueda de información se encontraron dos estudios que totalizaron la unidad para el análisis, a pesar de que el número de especialistas en el país rebasa los 12.000 profesionales con formación académica de especialización, que corresponde al 4%, por lo que puede resultar de gran valor saber cuál es la percepción social sobre la prestación de cuidados de estos profesionales, ya que, finalmente, es la sociedad quien los califica en su desempeño.

No obstante, los estudios encontrados, pudieron ser un referente importante, ya que reportan una percepción satisfactoria en el cuidado de enfermería especializada. Esto coincide con la publicación de algunos estudios que han demostrado una relación entre un mayor nivel de especialización de las enfermeras con mejores resultados asistenciales, menor estancia hospitalaria, menor mortalidad, disminución de los reingresos, disminución de eventos adversos derivados de la hospitalización, y con la consecuente reducción de costos para el sistema de salud<sup>(25)</sup>.

Desde un punto de vista humanista, en cuanto a la temática de *percepción de cuidado humanizado*, se reconoce la disponibilidad, la responsabilidad y la confianza percibida en su conjunto como cuidado humanizado, siendo similar a los

resultados obtenidos en el estudio de percepción de cuidado humanizado de enfermería, desde la perspectiva de usuarios hospitalizados, en donde más del 80% de los pacientes consideran que siempre reciben un trato humanizado, siendo esta una de las cualidades del profesional de enfermería. Se destaca que los pacientes perciben a los profesionales con la capacidad de identificar sus necesidades, mantener un trato cordial y buena disponibilidad cuando se requiere<sup>(30)</sup>. Otro estudio, aborda el alcance y naturaleza disponible sobre la práctica asistencial segura con pacientes geriátricos, abordando el factor humano y la seguridad del paciente, considerándolos como elementos fundamentales, de gran relevancia, teniendo en cuenta aspectos físicos, cognitivos, habilidades de comunicación, trabajo en equipo y aspectos organizativos<sup>(31)</sup>. Un estudio más, concluye que la percepción de la atención recibida está íntimamente ligada al proceso de información, así como a la formación para el cuidado en este caso de estomas, le brinda confort por poder confiar en alguien que resuelva sus dudas les dé ánimos, por lo que los hace distinguirse como los especialistas en los cuidados de los estomas que tienen el papel clave de educación e información<sup>(34)</sup>.

Abordar el tema del cuidado humanizado como fenómeno de interés de la disciplina implica abordar como es percibido desde la formación de recursos humanos hasta los niveles más altos de especialización con el principal interés de identificar fortalezas y debilidades con estudios de pertinencia en torno al cuidado y las percepciones que se tienen en el

ámbito social y observar la diferencia en la atención brindada por el especialista y el no especialista; sin embargo, cabe destacar que, a pesar de que se cuenta con escasas investigaciones, algunos estudio revisados muestran similitud según el grado de preparación, pero también algunas diferencias, con respecto a los resultados obtenidos en esta revisión.

Retomando un estudio que tuvo como objetivo describir la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado que brindan los estudiantes de enfermería, estos manifestaron que siempre se percibe un cuidado humanizado, pero, contrario a la atención por especialistas, este estudio reportó puntuaciones más bajas en la identificación de necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual<sup>(35)</sup>. Otro estudio similar es una revisión bibliográfica cuyo objetivo era describir la percepción de la persona enferma hospitalizada sobre el cuidado humanizado de enfermería, sin especificar si fueron atendidos por especialistas, encontrando 158 artículos de los buscadores de ciencias de la salud, concluyendo que la percepción sobre la satisfacción de las necesidades humanas es significativamente alta; sin embargo, existen diversos aspectos que pueden afectar en esta percepción, como la sobre carga laboral y la cantidad de pacientes de los servicios<sup>(36)</sup>. Estos resultados coinciden también con diversos estudios más que han evaluado la percepción del cuidado de enfermería humanizado en el profesional de enfermería no especializado<sup>(37-41)</sup>.

Se debe de tener en cuenta que al hablar de las necesidades humanas también se encuentran inmersas las necesidades emocionales, espirituales y socia-

les, en las cuales, algunos de los estudios antes mencionados, presentaron puntuaciones más bajas, siendo las necesidades físicas las de mayor demanda, debido al contexto donde se encuentran los pacientes. Un estudio más, realizado sobre calidad de los cuidados y satisfacción del paciente, concluye que en su mayoría el paciente se muestra satisfecho con los cuidados recibidos en los dominios técnico-asistencia, confianza y educación<sup>(42)</sup>. Lo que denota que se tiene en cuenta las bases principales para el desempeño profesional de enfermería:

El cuidar es darse cuenta del otro, comprender su singularidad garantizar la reciprocidad del encuentro humano<sup>(43)</sup>

Un estudio, cuyo interés principal fue la percepción por parte de la población de las actividades de enfermería en Atención Primaria, manifestó en sus resultados que la percepción del trabajo de las enfermeras aumenta conforme lo hace el nivel de Instrucción. Existe, pues, una relación entre el nivel de instrucción y la percepción del trabajo de las enfermeras<sup>(44)</sup>, lo que coincide con lo encontrado en esta RSE; un estudio más sobre la percepción de usuarios en atención primaria refiere respuestas favorables sobre conocimiento acerca del rol, buen criterio profesional, además se menciona la percepción de la autonomía para tomar decisiones y la capacidad de resolver problemas<sup>(45)</sup>, concidiendo con los hallazgos encontrados, distinguiendo que en la medida en que la enfermera se ha empoderado y especializado en los cuidados como su principal propósito y cuenta con argumentos, es capaz de

perfilar un quehacer autónomo e indelegable.<sup>(32)</sup>; surge así, la *percepción de autonomía profesional*, tomando en cuanto que la autonomía de enfermería reside en establecer sus leyes, sus términos, sus interrelaciones y significados, los cuales según Torralba, estos deben de estar claros, para el ejercicio de cuidar, además son necesarios el conocimiento integral y global de la persona<sup>(46)</sup>

Sin embargo al hablar de autonomía, aun se difiere de lo escrito en el artículo especial sobre autonomía profesional, en la cual se menciona que para los profesionales es importante ejercer su práctica con base en la autonomía, pero muchas veces aplicar esta autonomía en la práctica no es tarea fácil, principalmente relacionan este hecho con que otros profesionales desconocen el saber de la enfermería o bien este no es valorado<sup>(47)</sup>. También difiere del análisis de la percepción de la autonomía entre enfermeras generalistas y especialistas en España, en donde se concluye a través del análisis de los relatos de las enfermeras, que si bien es cierto, aceptan la existencia teórica de la vertiente autónoma, pero también manifiestan ciertas objeciones que se verbalizan en las diferentes entrevistas y apoyan la creencia de que aún no está afianzada la vertiente autónoma de la enfermería dentro de los hospitales<sup>(48)</sup>. Sin bien es cierto la autonomía se deberá forjar en nuevas generaciones de los enfermeros en formación, al retomar un estudio sobre estudiantes de tres universidades públicas federales, mediante técnica de evocaciones libres con el término inductor “autonomía profesional del enfermero” los alumnos del primer

### Revisión sistemática exploratoria sobre percepción del cuidado...

período refieren que la autonomía está resignificada de forma práctica y actitudinal, mientras que para los del último período, la adquisición del saber los estimula a atribuir sentido a la autonomía profesional, con representación cognitiva y actitudinal. Los datos pueden auxiliar en la conducción de prácticas de enseñanza innovadoras y con fortaleciendo en toma de decisiones autónomas para la graduación de enfermería, pero también darle la importancia en una formación de especialista o formación en postgrados<sup>(49)</sup>.

Por último, a través de los resultados surge la *Percepción del arte del cuidado*, al respecto, podemos recordar que el arte de enfermería representa cuidar y establecer una interacción recíproca, reconociendo el contexto e historia del otro y respetando el potencial con actitud de compromiso, presencia auténtica, responsabilidad y crecimiento mutuo motivado por el cuidado<sup>(50)</sup>. El cuidar no es solamente una técnica, un procedimiento es un arte que presupone a la técnica y este arte es una de las manifestaciones de expresión más primarias del ser humano<sup>(51)</sup>. Por lo que en coincidencia con los resultados obtenidos con calificaciones altas en el arte del cuidado, encontramos un estudio con el objetivo de escribir la experiencia de enfermeros/as de la Atención Primaria, al participar en el Modelo de Atención Integral, para analizar fortalezas y debilidades, desde la mirada del profesional, que en sus hallazgos describe a un profesional de enfermería como competente, que además establece vínculos de ayuda con las familias, lo que le hace sentirse satisfecho de su trabajo<sup>(52)</sup>. En síntesis, se puede decir que el arte del cuidado se da

en una relación intersubjetiva y de esta interacción se derivan las acciones de cuidados basadas en el amor y en el respeto a la dignidad de la persona<sup>(52,55)</sup>.

Por último, cabe mencionar que a raíz del presente análisis, se puede prestar atención en lo referente al cuidado profesional especializado, el cual requiere que la enfermera desarrolle la capacidad de observación del aspecto humano en sí misma y en los que cuida, la escucha atenta de aquellos asuntos que le son significativos a la persona y la mirada atenta tanto a su corporeidad como a sus expresiones, reconociendo sus respuestas humanas o necesidades de cuidado para una atención individual, autónoma y enmarcada en el arte de cuidar; de ahí la importancia de más estudios de investigación sobre la percepción de las personas atendidas por enfermería especializada, distinguiendo las temáticas emergidas, sobre todo, si partimos de distinguir que el cuidado humano y autónomo no implica solo el ejercicio de la práctica independiente, sino la aplicación del juicio crítico basado en conocimientos que establece el profesional de enfermería en su actuar, el control que tiene el grupo ocupacional sobre su propia práctica, así como la autoridad y responsabilidad sobre sus decisiones<sup>(35,36)</sup>.

Como ya se mencionó, se encontraron algunas limitaciones en la investigación; como la escasa evidencia científica publicada, así como una evaluación de la calidad de la evidencia, debido a la naturaleza de las revisiones y alcances. Otra limitación es la posible omisión de algunos artículos de manera involuntaria a pesar de la búsqueda exhaustiva en 10 bases de datos

Gallegos Alvarado M, Ochoa Estrada MC, Hernández Herrera J, Monter García O, Almaraz Morales JD, Fernández-Sánchez H

electrónicas y de la búsqueda de estudios adicionales con palabras clave alternativas y sin duda la escasa evidencia científica publicada.

## CONCLUSIONES

Esta revisión sistemática exploratoria permite dar respuesta al objetivo de analizar y sintetizar la evidencia empírica sobre la percepción de las personas a cerca de los cuidados recibidos por los profesionales de enfermería con especialización en México, los cuales se perciben con altas puntuaciones de satisfacción. Lo que es aún más enriquecedor para los profesionales en enfermería e instituciones educativas es conocer que las personas perciben esos cuidados otorgados como lo marcan nuestras bases epistemológicas: cuidado humano y autónomo, enmarcado en un arte de cuidar. Sin lugar a duda, forman parte de la formación profesional, pero al ser distinguidas por la sociedad, brindan la certeza de la calidad del cuidado.

La presente revisión no puede ser concluyente, dado el pequeño número de estudios recuperados. Nuestros hallazgos conducen a una mayor investigación con el fin de ampliar y profundizar el fenómeno de interés, retomando las temáticas propuestas de percepción del cuidado humanizado, autonomía profesional y arte del cuidado, de esta manera, aportar mayor fortalecimientos a los conocimientos científicos para el desarrollo de la profesión, precisando el saber hacer y la calidad del cuidado que presta el profesional de enfermería a la persona, familia y comunidad, determinando las

necesidades de cuidado y evidenciando el impacto de la enfermería especialista en México.

Por último, mencionar que es importante que se lleven a cabo y se publiquen más estudios centrados en las áreas de especialidad que fundamentan la práctica avanzada de enfermería, con el propósito de mejorar las intervenciones, las técnicas y los procedimientos asistenciales, lo que fortalecerá las bases de cuidado profesional así como la autonomía en el ejercicio de la profesión.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflicto de interés.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018; 20(2):171-182. [Acceso: 08/10/2021]. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
2. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo [State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership]. Ginebra, 2020 [Acceso: 19/11/2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>.
3. International Council of Nurses Regulation Network. /Nursing Definitions. [Acceso: 09/11/2020]. Disponible en:



- <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
4. Consejo Internacional de Enfermeras. Directrices de Enfermería de Práctica Avanzada 2020. Ginebra, 2020 [Acceso: 09/01/2021]. Disponible en:  
[https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN\\_APN%20Report\\_ES\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_APN%20Report_ES_WEB.pdf)
  5. Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. México, 2013 [Acceso: 01/11/2020]. Disponible en:  
[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013)
  6. Secretaría de salud. Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIAHRE) [programa informático en línea] Ver 2.0.1. México 2020 [Acceso: 01/11/2020]. Disponible en:  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/siarhe/>
  7. Secretaría de Salud. Estado de la Enfermería en México 2018. Ciudad de México 2018 [Acceso: 01/11/2020]. Disponible en:  
[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/estado\\_enfermeria\\_mexico2018.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/estado_enfermeria_mexico2018.pdf)
  8. Instituto Nacional de Salud Pública. Brechas en la disponibilidad de médicos y enfermeras especialistas en el sistema nacional de salud. Informe final. Ciudad de México 2017 [Acceso: 01/11/2020]. Disponible en:  
[http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/residencias/brechas\\_medico\\_enf\\_esp.pdf](http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/residencias/brechas_medico_enf_esp.pdf)
  9. Rivas Martínez Z, Abella García C, Amandy Polo Z, Jiménez Valdés VD. Educación avanzada en enfermería: Una necesidad para el desarrollo de la profesión. *Rev Cuba Enferm.* 1999 [Acceso: 01/01/2021]; 15(2):72-78. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08640319199900020003&lng=s](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08640319199900020003&lng=s).
  10. Paula MB, Santos VLCG. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2003 [Acceso: 01/12/2021]; 11(4):474-82. Disponible en:  
<<http://www.scielo.br/scielo.php>>.
  11. Cavalcanti Valente GS., Viana L de O, Garcia Neves I. Las especialidades y los vínculos con la formación continua del enfermero: repercusiones para la actuación en el municipio de Río de Janeiro. *Enferm. glob.* 2010 [Acceso: 01/012021]. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S16956141201000020002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16956141201000020002).
  12. Organización Panamericana de la Salud. Ampliación del rol de los enfermeros en la atención primaria de salud. Washington, 2018 [Acceso: 07/11/2020]. Disponible en:  
<http://iris.paho.org>
  13. Casey M, O'Connor L, Cashin A, Smith R, O'Brien D, Nicholson E, et al. An overview of the outcomes and impact of specialist and advanced nursing and midwifery practice, on quality of care, cost and access to services: A narrative review. *Nurse*

- Gallegos Alvarado M, Ochoa Estrada MC, Hernández Herrera J, Monter García O, Almaraz Morales JD, Fernández-Sánchez H  
 Educ Today. 2017 [Acceso: 07/01/2021]; 56:35-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28654814>
14. Swan M, Ferguson S, Chang A, Larson E, Smaldone A. Quality of primary care by advanced practice nurses: a systematic review. *Int J Qual Health Care*. 2015; 27(5):396-
  15. Martin Misener R, Harbman P, Donald F, Reid K, Kilpatrick K, Carter N, et al. Cost-effectiveness of nurse practitioners in primary and specialised ambulatory care: systematic review. *BMJ open*. 2015 [Acceso: 07/01/2021]; 5(6): e007167. Disponible en: <http://bmjopen.bmj.com/content/5/6/e007167.long>
  16. Munn Z, Peters M, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol*. 2018 [Acceso: 06/02/2021]; 18: 143. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
  17. Paré G, Trudel MC, Jaana M, Kitsiou S. Synthesizing information systems knowledge: A typology of literature reviews. *Inform Manage-Amster*. 2015 [Acceso: 01/01/2021]; 52(2): 183-99. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.im.2014.08.008>
  18. Fernández-Sánchez H, King K, Enríquez-Hernández C.B. Revisiones sistemáticas exploratorias como metodología para la síntesis del conocimiento científico. *Enfermería Universitaria*, 2020 [Acceso: 07/11/2020]; 17(1):87-94. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.1.697>
  19. Peters M, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco A, Khalil H. Chapter 11: Scoping reviews. Manual for Evidence Synthesis of the Joanna Briggs Institute. 2017 [Acceso: 06/02/2021]. Disponible en: <https://wiki.jbi.global/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
  20. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009 [Acceso: 10/01/2021]; 6(6): e1000097. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
  21. Andréu Abela J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada. España 2018 [Acceso: 01/11/2020]. Disponible en: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
  22. Abarca A, Alpízar F, Sibaja G, Rojas C. Técnicas cualitativas de investigación. San José, Costa Rica. 2013:193-98.
  23. Rodríguez-Gázquez M, Chaparro-Hernández S, Rojas- Minota W. Scientific production of the journal investigación y educación en enfermería during its 30 editing years. *Invest Educ Enferm*. 2013;31(3):341-53. Disponible en:

- <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v31n3/v31n3a02.pdf>
24. Alarcón A, Astudillo P. La investigación en enfermería en revistas latinoamericanas. *Ciencia y Enfermería*. 2011;13(2):25-31. DOI: 10.4067/S0717-95532007000200004
  25. López Sánchez E. Especialistas de Enfermería: una oportunidad perdida. *Nure Investigación* 201915(97). [Acceso: 06/11/2020]; (97): 1–2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7125047>.
  26. Gómez Torres D, Télles Rojas G, Maris Perez A. Percepción social de usuarias atendidas exclusivamente por enfermeras en la etapa perinatal. *Revista Enfermería Actual, de Costa Rica*. 2018 [Acceso: 10/01/2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i35.33666>
  27. Ortega López RM, Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la opinión del paciente y la enfermera. [Trabajo para optar por la maestría en ciencias de enfermería] Dirección general de bibliotecas de la Universidad Autónoma de Nuevo León. 2004 [Acceso: 14/10/2020]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/1562/1/1020149991.PDF>
  28. Cárdenas L, Arana B, Monroy A, García ML. Cuidado Profesional de Enfermería. Federación Mexicana de Asociación de Facultades y Escuelas de Enfermería A.C. (FEMAFE). México. 2018:84- 89.
  29. Hernández RM. Una visión humanista del cuidado de enfermería. *Rev Cubana Enferm*. 2018 [Acceso: 28/01/2021]; 34(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2008>
  30. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm*. 2018 [Acceso: 22/01/2021]; 24:5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
  31. LLanes Betancourt C. Práctica asistencial segura de los profesionales de enfermería con pacientes geriátricos. *Rev Cubana Enferm*. 2020 [Acceso: 28/01/2021]; 36(4): Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2005>
  32. Burgos Moreno M, Paravic Klijn T. Enfermería como profesión. *Rev Cubana Enfermer*. 2009 [Acceso: 28/01/2021]; 25(1-2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08640319200900010010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08640319200900010010&lng=es).
  33. Encinas-Bojórqueza J.A, Favela-Ocañob M.A, Peralta-Peñac S.L, Quintana-Zavalad M.O, Vargase R. Características de la publicación científica de enfermería en México: período 2010-2016. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2020; 28 (3): 211-221. Disponible en: <http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/>
  34. Bonill-de las Nieves C et al. Ostomy patients' perception of the health care received. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2961. [Acceso 10/10/2021]; Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2059.2961>.

- Gallegos Alvarado M, Ochoa Estrada MC, Hernández Herrera J, Monter García O, Almaraz Morales JD, Fernández-Sánchez H
- humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm.* 2018 [Acceso 30/04/2021]; 24:5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
35. Campiño-Valderrama SM, Duque PA, Cardozo VH. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado brindado por estudiantes de enfermería. *Univ. Salud.* [Internet]. 2019 [Acceso 10/02/2021] 21(3):215-225. Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.158>
36. Falla Jiménez J, Rivera Ramírez SM, Rojas Muñoz D. Percepción de la persona hospitalizada sobre el cuidado humanizado de enfermería. Universidad Santiago de Cali; 2019. [Acceso: 22/02/2021]. [Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/396>]
37. Herrera-Zuleta I, Bautista-Perdomo L, López-Reina M, Ordoñez-Correa M, Rojas-Rivera J, Suarez-Riascos H, Vallejo Moreno J. Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado por enfermería. *Rev. cienc. Cuidad.* 2016 [Acceso; 24/04/2021]; 13(2):58-2. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/articlo/view/763>
38. Ventocilla-Martínez F. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de observación del Hospital de Emergencia Casimiro Ulloa 2015. Trabajo de investigación. Perú: Universidad Nacional de Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6302/Ventocilla\\_mf.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6302/Ventocilla_mf.pdf?sequence=1)
39. Monje P, Miranda P, Oyarzún J, Seguel F, Flores E. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm.* 2018 [Acceso 30/04/2021]; 24:5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.
40. Bautista-Rodríguez LM, Parra-Carrillo EL, Arias-Torres KM, Parada-Ortiz KJ, Ascanio-Meza KA, Villamarin-Capacho MI, et al. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. *Rev. cienc. cuidad.* 2015; [Acceso; 21/04/2021]; 12(1):105-118. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=524398>.
41. Gupta BS, Shrestha S, Thulung BK. Patient's perception towards quality nursing care. *J Nepal Health Res Counc.* 2014 [Acceso; 21/04/2021]; May-Aug;12(27):83-7. PMID: 25574998. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25574998/>
42. Freitas J, Bauer de Camargo e Silva, Minamisava S, Queiroz Bezerra A.L, and Gomes de Sousa R. “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza.” *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2014 22 (03) [Acceso 13/10/2021]; Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>
43. Bustamante, S. Enfermería familiar: principios de cuidado a partir del saber (in) común de las familias. Departamento de Salud Familiar y

- Comunitaria. Perú: (2003). Universidad Nacional de Trujillo Perú.
44. Lagares-vallejo E. 2008 “percepción de las Actividades de enfermería en atención primaria” (Tesis doctoral). Universidad de Sevilla, Departamento de enfermería. Escuela Universitaria de ciencias de la Salud Disponible en: [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/15711/S\\_TD\\_202.pdf?sequence=1](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/15711/S_TD_202.pdf?sequence=1)
45. Ramos-Santana S., Brito Brito Sánchez Nicolas M.F., Fernández Gutiérrez D. Á. AVEAP Tenerife Grupo de trabajo. Percepción de los pacientes acerca de la profesión enfermera en atención primaria. *Ene.* 2015. [Acceso; 28/04/2021]; 9( 3 ). Disponible en:[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X201500300018&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X201500300018&lng=es).  
<https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000300018>.
46. Torralba, F. Antropología del cuidar. Barcelona: Graficas Lormo. (1998).
47. Luengo Martínez C, Paravic Klijn T. Autonomía Profesional: factor clave para el ejercicio de la Enfermería Basada en la Evidencia. *Index Enferm.* 2016 [Acceso: 29/01/ 2021]; 25:42-46. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113212962016000100010&lngs](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962016000100010&lngs).
48. Arlandis Casanova M, Análisis de la percepción de autonomía entre diferentes grupos de profesionales de enfermería. [Trabajo para optar por el grado de Doctor en enfermería] Escuela de Doctorado de la Universitat Jaume I. Nov-2019. Disponible en: [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/668940/2020\\_Tesis\\_Arlandis%20Casanova\\_Matilde.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/668940/2020_Tesis_Arlandis%20Casanova_Matilde.pdf)
49. Santos EI, Gomes AMT, Marques SC, Ramos RS, Silva ACSS, Oliveira FT. Comparative study of representations of professional autonomy produced by first and last-period undergraduate nursing students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017;25:e2927. [Access 23/09/2021]; Disponible en: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1919.2927>.
50. Coady V, Warren N, Bilkhu N, Ayton D. Preferences for rural specialist health care in the treatment of Parkinson's disease: exploring the role of community-based nursing specialists. *Aust J Prim Health.* 2019. [Acceso: 29/01/ 2021]; Mar;25(1):49-53. Disponible en: doi: 10.1071/PY17119. PMID: 30537465.
51. Waldow, R. Cuidar expression. *humanizadora da enfermagem. Brasil:* (2006). *vozes, petropili.*
52. Tapp D, Stansfield K, Stewart J. La autonomía en la práctica de enfermería. *Aquichan.* 2009; 5(1): 114-127.
53. Gonzales-Vega M.P. Experiencias de enfermeros de la atención primaria, partícipes del modelo de atención integral. *Rev. Salud pública* 2018. [Acceso: 29/01/ 2021]; 20 (6): 677-683. Disponible en; <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n6.74337>
54. Rodríguez S., Cárdenas M., Pacheco A.L., Ramírez M., Ferro N., Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm. univ.* 2017 [Acceso: 28/01/ 2021]; 14: 191-198. Disponible en:

- Gallegos Alvarado M, Ochoa Estrada MC, Hernández Herrera J, Monter García O, Almaraz Morales JD, Fernández-Sánchez H
- <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.004>.
55. Watson J. Naturaleza del cuidado y valores de cuidado en enfermería. En: J. Watson, Enfermería: ciencia humana y cuidado humano: una teoría de enfermería Trad. B. Sánchez. National League for Nursing. 1988:23-29.