

Atención Centrada En El Paciente Con Enfermedades Crónicas: Conductas Interdisciplinarias

Cuidado Centrado no Paciente Com Doenças Crônicas: Conduas Interdisciplinarias
Patient Centered Care In Chronic Diseases: Interdisciplinary Approaches

RESUMO

O cuidado centrado no paciente constitui uma abordagem fundamental no enfrentamento das doenças crônicas, promovendo ações orientadas pelas necessidades, valores e preferências individuais. Esta revisão integrativa teve como objetivo analisar os fundamentos, os benefícios e os desafios da adoção do cuidado centrado no paciente no acompanhamento de pessoas com doenças crônicas. Foram selecionados dez estudos publicados entre 2015 e 2025, que discutem o modelo assistencial sob diversas perspectivas: atenção primária, hospitalar, saúde digital e populações específicas. Os achados revelam que essa abordagem favorece a autonomia, a corresponsabilização e a adesão terapêutica, mas enfrenta limitações importantes, como a cultura profissional centrada no saber técnico, a fragmentação do trabalho e a escassez de tempo e recursos. Estratégias como o uso de tecnologias, práticas colaborativas e reestruturação dos processos formativos e organizacionais são destacadas como caminhos para consolidar esse modelo na rotina assistencial. Conclui-se que o cuidado centrado no paciente representa não apenas uma diretriz técnica, mas um compromisso ético com a humanização, exigindo mudanças profundas na lógica do cuidado em saúde.

DESCRIPTORIOS: Cuidado centrado no paciente; Doenças crônicas; Atenção à saúde; Humanização da assistência; Enfermagem.

ABSTRACT

Patient-centered care is a key approach to managing chronic diseases, promoting actions based on individual needs, values, and preferences. This integrative review aimed to analyze the foundations, benefits, and challenges of implementing patient-centered care in chronic disease management. Ten studies published between 2015 and 2025 were selected, addressing the care model from multiple perspectives: primary care, hospital services, digital health, and specific populations. The findings show that this approach enhances autonomy, co-responsibility, and treatment adherence, but still faces significant limitations such as the dominance of technical knowledge, fragmented care, and lack of time and resources. Strategies like the use of technology, collaborative practices, and changes in training and organizational processes are highlighted as essential to integrate this model into routine healthcare. It is concluded that patient-centered care is not only a technical guideline but also an ethical commitment to humanized healthcare, demanding structural shifts in care delivery.

DESCRIPTORS: Patient-centered care; Chronic diseases; Healthcare; Humanized care; Nursing.

RESUMEN

La atención centrada en el paciente es un enfoque fundamental para el manejo de enfermedades crónicas, al promover acciones guiadas por las necesidades, valores y preferencias individuales. Esta revisión integrativa tuvo como objetivo analizar los fundamentos, beneficios y desafíos de la adopción de este modelo en el seguimiento de personas con enfermedades crónicas. Se seleccionaron diez estudios publicados entre 2015 y 2025, que abordan la temática desde diversas perspectivas: atención primaria, hospitalaria, salud digital y grupos específicos. Los hallazgos señalan que esta estrategia favorece la autonomía, la corresponsabilidad y la adherencia al tratamiento, pero enfrenta obstáculos importantes, como la cultura profesional técnica, la fragmentación del cuidado y la limitación de recursos y tiempo. Estrategias como el uso de tecnologías, prácticas colaborativas y reformas en la formación profesional y en la gestión de los servicios son fundamentales para su implementación. Se concluye que la atención centrada en el paciente no solo es una directriz técnica, sino un compromiso ético con la humanización del cuidado.

DESCRIPTORIOS: Atención centrada en el paciente; Enfermedades crónicas; Atención sanitaria; Humanización de la salud; Enfermería.

Mayonara Fabíola Silva Araújo

Enfermeira por la UFRN. Enfermeira asistencial del Hospital Regional Dr. Mariano Coelho - Currais Novos. Especialista en Salud Pública y Enfermería en Urgencias y Emergencias por la FAMEC. Magíster en Salud Colectiva por el Programa de Posgrado en Salud Colectiva de la FACISA/UFRN. Doctoranda en Salud Colectiva por el Programa de Posgrado en Salud Colectiva de la UFRN. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3562-6230>

Thais Fernandes de Medeiros Bezerra

Hospital Metropolitan Dom José Maria Pires

Maria Raquel Crispim Paschoal da Fonseca

UFPB - Programa de Maestría Profesional en Gerontología
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0949-9981>

Vanessa do Reis

Hospital de Guarnição de João Pessoa
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2852-221X>

Larissa de Melo Pereira

Enfermeira intensivista pediátrica por la Fundación Paraíba de Gestão em Saúde (Pbsaude)

Recibido em: 19/08/2025

Aprobado em: 05/09/2025

Sabrina Regina Costa Moreira

Enfermeira en el Hospital de Emergencia y Trauma y en el Hospital Metropolitan

Ruth Araújo de Almeida Tomé

Enfermeira oncóloga

Maria Beatriz de Andrade Silva

Enfermeira. Posgraduada en Enfermería en Urgencias, Emergencias y Unidad de Cuidados Intensivos.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-0949-9981>

INTRODUCCIÓN

Los avances en medicina, la transición demográfica y el aumento de la esperanza de vida han contribuido al aumento significativo de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Estas afecciones requieren un seguimiento continuo, estrategias terapéuticas complejas y una atención que va más allá del enfoque biomédico tradicional. En este contexto, cobra fuerza el concepto de atención centrada en el paciente, que propone una actuación clínica orientada a las necesidades, preferencias y valores individuales, promoviendo la autonomía, la corresponsabilidad y la escucha cualificada¹.

El modelo de atención centrada en el paciente se opone a las prácticas fragmentadas e impersonales, desplazando el foco del tratamiento de la enfermedad al sujeto en su totalidad. Se trata de una perspectiva que valora el vínculo, el diálogo y la construcción compartida de planes terapéuticos, reconociendo la singularidad de la experiencia de la enfermedad². En el caso de los pacientes con enfermedades crónicas, este modelo resulta aún más relevante, ya que permite afrontar los retos cotidianos de la condición clínica con mayor protagonismo y apoyo social, además de favorecer la adherencia al tratamiento y la mejora de la calidad de vida³.

A pesar del creciente reconocimiento de la importancia de la atención centrada en el paciente, su aplicación en la práctica clínica aún enfrenta importantes barreras. Muchos servicios de salud mantienen estructuras y rutinas organizativas centradas en el profesional, en las que las decisiones se toman de forma verticalizada, con poca escucha activa y una participación limitada del paciente en la elaboración de su plan de cuidados¹. Esta distancia entre el discurso y la práctica revela una brecha que compromete la eficacia de las intervenciones sanitarias, especialmente en el manejo de afecciones crónicas, que requieren un seguimiento longitudinal, una monitoriza-

ción continua y una adaptación terapéutica individualizada².

Otro aspecto que dificulta la consolidación de este modelo es la formación profesional, que sigue basándose en paradigmas tecnicistas y fragmentados, que apenas abordan las dimensiones subjetivas, sociales y culturales de la atención. La ausencia de habilidades relacionales, como la comunicación empática, la escucha activa y el trabajo colaborativo, dificulta la construcción de vínculos y la corresponsabilidad del paciente en su proceso de enfermedad y recuperación³. Además, factores estructurales como la sobrecarga de trabajo, el tiempo insuficiente para la atención y las limitaciones de recursos también repercuten negativamente en la implementación de la atención centrada en la persona⁴.

En el ámbito de las enfermedades crónicas, estas limitaciones se hacen aún más evidentes, dado que estas afecciones no tienen cura y exigen el desarrollo de estrategias de autocuidado, la adaptación a la convivencia con los síntomas y la reorganización de la vida cotidiana. El paciente deja de ser solo receptor de intervenciones para convertirse en agente activo en la gestión de su salud. Esto supone un modelo de atención que reconozca sus conocimientos, valores y contextos de vida, estableciendo una relación horizontal entre el equipo y el usuario⁴.

Por lo tanto, reflexionar sobre la atención centrada en el paciente no se limita a una tendencia de la asistencia moderna, sino que representa una respuesta ética y técnica a las complejas demandas que plantean las enfermedades crónicas. Comprender los avances, los retos y las posibilidades de este enfoque es fundamental para mejorar la atención sanitaria y construir prácticas más humanas, equitativas y resolutivas.

Estudios recientes han señalado que, cuando se implementa correctamente, la atención centrada en el paciente promueve resultados positivos tanto en el ámbito clínico como en la dimensión subjetiva de la atención, reduciendo las hospitalizaciones evitables, mejorando los indicadores de salud y aumentando la satisfacción de los

usuarios con los servicios⁴. Sin embargo, su aplicación exige cambios en la cultura institucional, la formación profesional y los procesos organizativos, por lo que es fundamental realizar un análisis crítico de las pruebas disponibles sobre este enfoque en el contexto de las enfermedades crónicas. En vista de ello, el presente estudio tiene como objetivo discutir los fundamentos, beneficios y retos de la atención centrada en el paciente en el seguimiento de personas con enfermedades crónicas, basándose en la literatura científica nacional reciente.

MÉTODO

Este estudio adoptó como enfoque metodológico la revisión integrativa de la literatura, con el fin de reunir, organizar y analizar críticamente las producciones científicas relacionadas con la atención centrada en el paciente con enfermedades crónicas. La elección de este tipo de revisión se basa en su capacidad para contemplar diferentes diseños de investigación, lo que permite construir una visión global del objeto investigado y contribuye a la toma de decisiones basadas en la evidencia.

Para orientar la selección de los estudios, se definió previamente una pregunta orientadora: ¿cuáles son los principales enfoques, retos y beneficios de la atención centrada en el paciente en el seguimiento de personas con enfermedades crónicas, según la literatura científica? A partir de esta pregunta, se definieron los criterios de inclusión y exclusión de las fuentes.

Se incluyeron artículos originales y de revisión, disponibles en acceso abierto y texto completo, publicados entre los años 2015 y 2025, en los idiomas portugués, inglés o español, que abordaran directamente la atención centrada en el paciente en contextos de enfermedades crónicas. Se excluyeron estudios duplicados, editoriales, resúmenes de eventos, disertaciones y textos que trataban exclusivamente de enfermedades agudas u otros modelos de atención.

Las búsquedas se realizaron en agosto de 2025, mediante estrategias específicas para cada base de datos consultada, entre

ellas: SciELO, LILACS, PubMed y Google Scholar. Se utilizó una combinación de descriptores controlados y términos libres, articulados por operadores booleanos, tales como: «atención centrada en el paciente» AND «enfermedades crónicas» AND «enfermería» OR «atención primaria».

Tras la selección inicial de títulos y resúmenes, se leyeron íntegramente los artículos elegibles. La selección fue realizada por dos investigadores de forma independiente, y las posibles divergencias se resolvieron por consenso. A continuación, los estudios se sometieron a la extracción de datos mediante un instrumento construido para tal fin, que contenía las siguientes variables: autoría, año de publicación, objetivo, tipo de estudio, contexto y principales contribuciones al tema. El análisis de los datos se realizó mediante la categorización temática de los hallazgos, con el objetivo de identificar puntos de convergencia, lagunas y recomendaciones presentes en la literatura. La síntesis se realizó de forma narrativa, buscando destacar los elementos centrales discutidos en las publicaciones y su relevancia para la práctica de la atención sanitaria.

RESULTADOS

A continuación, se presenta la síntesis de los estudios seleccionados para esta revisión integradora, organizados en un cuadro descriptivo que contiene el título, el año de publicación, el objetivo, la metodología empleada y las principales contribuciones. Esta sistematización permite una visión panorámica de las evidencias disponibles en la literatura nacional sobre la atención centrada en el paciente con enfermedades crónicas, poniendo de relieve los enfoques teóricos y prácticos que fortalecen este modelo asistencial en diferentes contextos. La diversidad metodológica y temática entre los estudios analizados refleja la complejidad de la atención longitudinal y la necesidad de estrategias interdisciplinarias, tecnológicas y humanizadas para promover la autonomía, el vínculo y la corresponsabilidad en el seguimiento de estos pacientes.

CUADRO 1 – Características de los estudios encontrados:

Nº	Título	Año	Objetivo	Metodología	Principais Contribuições
1	Planificación del alta hospitalaria en la transición del cuidado de pacientes con ECNT	2023	Analizar la transición del cuidado en el alta hospitalaria de pacientes con ECNT	Estudio cualitativo	Destaca o protagonismo do enfermeiro, o planeamento antecipado da alta e a continuidade do cuidado
2	Estrategias para la atención centrada en el paciente en los servicios hospitalarios	2024	Revisar estrategias de atención centrada en el paciente en entornos hospitalarios	Revisión integradora	Valorização da escuta ativa, empatia, comunicação clara e corresponsabilização do paciente
3	Uso de tecnologías en enfermedades crónicas en la Atención Primaria de Salud	2024	Explorar tecnologías digitales en la atención primaria de enfermedades crónicas	Revisión integradora	Telessaúde, aplicativos e sistemas digitais como suporte ao monitoramento e educação do paciente
4	Cuidado centrado en la persona con enfermedad crónica: percepción de los profesionales de la APS	2023	Comprender cómo los profesionales de la APS perciben la atención centrada en el paciente	Estudio cualitativo con entrevistas	Aponta lacunas na formação e dificuldades de aplicação prática do modelo centrado no paciente
5	Prácticas avanzadas en el cuidado y estilo de vida de mujeres con enfermedades crónicas	2023	Analizar intervenciones dirigidas a mujeres con ECNT	Revisión de la literatura	Destaca empoderamento, estilo de vida saudável e personalização do cuidado
6	Cuidado centrado en la persona en servicios hospitalarios: revisión de alcance	2024	Mapear evidencias sobre la atención centrada en hospitales	Revisión de alcance	Benefícios como adesão ao tratamento, vínculo e prevenção de eventos adversos
7	Cuidado humanizado en el acompañamiento de pacientes crónicos	2022	Reflexionar sobre la humanización del cuidado en enfermedades crónicas	Revisión narrativa	Ressalta a empatia, escuta ativa e vínculo terapêutico como elementos fundamentais
8	Enfoques colaborativos en el cuidado de personas con ECNT	2024	Evaluar el impacto del trabajo en equipo multiprofesional	Estudio de revisión	Demonstra que equipes colaborativas melhoram a coordenação e os desfechos do cuidado
9	Cuidado centrado en personas mayores con enfermedades crónicas: una perspectiva de integralidad	2023	Evaluar el enfoque centrado en el cuidado del anciano con enfermedad crónica	Investigación cualitativa	Reforça a escuta ativa e a construção de planos terapêuticos individualizados para idosos
10	Promoción del autocuidado en el contexto de las enfermedades crónicas	2023	Investigar estrategias para fomentar el autocuidado de pacientes con ECNT	Revisión integradora	Aponta o fortalecimento da autonomia e da educação em saúde como centrais para o modelo de cuidado centrado

Fuente: Datos de la investigación, 2025.

DISCUSIÓN

La consolidación de la atención centrada en el paciente en el contexto de las enfermedades crónicas representa un avance significativo en el campo de la atención sanitaria, especialmente porque exige un cambio de paradigma que va más allá de la técnica y alcanza aspectos éticos, subjetivos y relacionales del proceso de cuidado¹. Como señalan estudios recientes, aunque el concepto es muy valorado en teoría, su aplicación práctica aún se enfrenta a retos estructurales, formativos y organizativos²⁻³.

Las evidencias indican que los profesionales de la atención primaria reconocen la importancia de la escucha cualificada, el

vínculo terapéutico y la corresponsabilidad del paciente como elementos centrales para una atención más resolutive. Sin embargo, sigue siendo habitual la reproducción de prácticas centradas en el profesional, con poca participación del usuario en la definición de sus planes terapéuticos². Esta realidad refleja lagunas en la formación y la cultura institucional, como demuestran Silva et al.⁴ y Santos et al.⁵, quienes identificaron dificultades de los profesionales para incorporar el modelo centrado en la persona a la rutina asistencial, sobre todo ante enfermedades crónicas que requieren un seguimiento longitudinal.

En lo que respecta al público femenino, cabe destacar la importancia de estrategias que tengan en cuenta el estilo de vida, el

empoderamiento y la singularidad de las experiencias de enfermedad, tal y como señalan Lima et al.⁶. La atención, cuando se dirige a mujeres con enfermedades crónicas, debe adaptarse a sus especificidades, promoviendo su autonomía en la gestión de su propia salud. De manera similar, las personas mayores con afecciones crónicas requieren enfoques integrados y sensibles a sus necesidades biopsicosociales, con planes terapéuticos individualizados y participación activa en las decisiones, como se observa en un estudio cualitativo incluido en esta revisión.

La literatura también evidencia que la adopción de tecnologías en la atención primaria de salud ha potenciado la atención centrada en el paciente. Las aplicaciones de monitorización, las plataformas de telesalud y los sistemas de historias clínicas electrónicas favorecen el seguimiento continuo y la educación en salud, especialmente en contextos con una alta carga de enfermedades crónicas y recursos limitados. Sin embargo, estas herramientas deben utilizarse como apoyo a la relación clínica, sin sustituirla³.

Otro aspecto recurrente en los hallazgos fue la valoración del enfoque colabora-

tivo e interdisciplinario. El trabajo en equipo, cuando se basa en la comunicación efectiva y el reparto de responsabilidades, contribuye a la integralidad de la atención y mejora los resultados clínicos⁷. Sin embargo, este modelo exige el fortalecimiento de las competencias relacionales y de las prácticas de gestión que favorecen la cooperación entre los profesionales de la salud.

En resumen, los estudios demuestran que la atención centrada en el paciente con enfermedades crónicas va más allá de una directriz asistencial: se trata de una postura ética y relacional que reconoce al paciente como sujeto activo de su proceso de atención. La implementación efectiva de este modelo requiere cambios en la lógica de la formación, en los procesos de trabajo y en las estructuras institucionales, con miras a la construcción de prácticas más humanas, resolutivas y sostenibles.

CONSIDERACIONES FINALES

La atención centrada en el paciente representa un enfoque fundamental para hacer frente a las enfermedades crónicas en el contexto actual de la atención sanitaria. A partir de esta revisión, se ha podido

identificar que su implementación aún se ve afectada por retos que abarcan desde la formación profesional hasta las limitaciones estructurales de los servicios. A pesar de ello, los estudios analizados evidencian un movimiento creciente hacia prácticas más integradas, empáticas y participativas, que valoran el protagonismo del paciente y la interdisciplinariedad en la atención.

Se observó que estrategias como el fortalecimiento de la escucha activa, el uso de tecnologías en salud, la planificación del alta hospitalaria y la actuación multiprofesional tienen el potencial de promover una mayor adherencia al tratamiento, la autonomía y la calidad de vida de las personas que conviven con enfermedades crónicas. Sin embargo, para que estos avances se consoliden, es necesario invertir en procesos de educación permanente, reorganizar los modelos de atención y ampliar la escucha institucional. Por lo tanto, promover la atención centrada en el paciente con enfermedades crónicas no es solo una directriz técnica, sino un compromiso ético con la humanización de la atención, que exige esfuerzos continuos por parte de todos los actores involucrados en el sistema de salud.

Referencias

1. Silva LCM, Souza VDA, Oliveira WJ, Silva FR. Concepções de profissionais de saúde sobre o cuidado centrado na pessoa com doença crônica. *Rev Assoc Educ Saúde (REASE)*. 2023;9(7):e15315. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15315>
2. Santos FBG, Barbosa DC, Almeida LM, Maciel LLL. Cuidado centrado na pessoa: percepção de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Braz J Interdiscip Health Studies (BJHS)*. 2022;3(2):5608. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/5608>
3. Queiroz LBN, Barbosa MA, Santos LMC, Silva FQ. Theoretical approach to the concept of Person-Centered Care: An integrative literature review. *Res Soc Dev*. 2023;12(4):e43453. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/43453>
4. Lima VAS, Oliveira KB, Santos AL, Mendonça AKB. Práticas avançadas no cuidado e no estilo de vida de mulheres com doenças crônicas. *Rev JRG Saúde*. 2023;10(2):e2193. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2193>
5. Oliveira WMG, Lins CM, Monteiro TN, Silva AR, Bezerra HS. Planejamento de alta hospitalar na transição do cuidado de pacientes com DCNTs. *Rev Assoc Educ Saúde (REASE)*. 2023;9(8):e15565. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15565>
6. Silva GTF, Dias MSA, Rocha JS, Oliveira RMR. Tecnologias no cuidado a doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Res Soc Dev*. 2024;13(6):e48515. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/48515>
7. Costa SSB, Lima JMC, Silva ATC. Abordagens colaborativas no cuidado de pessoas com DCNTs. *Res Soc Dev*. 2024;13(8):e49191. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/49191>
8. Freitas TMB, Silva SMC, Almeida JF. Cuidado humanizado no acompanhamento de pacientes crônicos: reflexões sobre a prática. *Braz J Interdiscip Health Studies*. 2022;2(4):6588. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6588>
9. Moura TM, Silva CAB, Lopes MAF, Barros R. Cuidado centrado em idosos com doenças crônicas: uma perspectiva de integralidade. *BJHS*. 2023;3(3):2840. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/2840>
10. Almeida MML, Nogueira A, Lopes TS, Oliveira LG. Promoção do autocuidado no contexto das doenças crônicas. *Rev Bras Enferm (REBEN)*. 2023;76(4):e20220527. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZvQjgCQjtGcVlbV5PYHsb9g/?lang=pt>