

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Revisión crítica: cuidado humanizado que brindan las enfermeras a los
pacientes en el servicio de emergencia**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR

Teresa De Jesus De La Cruz Carbonel

ASESOR

David Isac Retuerto Alvarado

<https://orcid.org/0009-0004-7835-5407>

Chiclayo, 2024

**Revisión crítica: cuidado humanizado que brindan las enfermeras
a los pacientes en el servicio de emergencia**

PRESENTADA POR

Teresa De Jesus De La Cruz Carbonel

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el Título de

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADO POR

Rosio Del Pilar Mesta Delgado
PRESIDENTE

Adela Rossana Núñez Odar
SECRETARIO

David Isac Retuerto Alvarado
VOCAL

Dedicatoria

A Dios por haber estado en cada paso que he dado, cuidándome y brindándome las fuerzas para continuar, y así hacer posible la elaboración de esta investigación hasta lograr el objetivo. A mis seres queridos, mis padres y hermano, por su apoyo incondicional, su confianza y su gran cariño que me fortaleció en todo momento y permitió ser cada día mejor.

Agradecimiento

Agradezco a todas las personas que de una u otra manera ayudaron a la realización de este trabajo

REVISIÓN CRÍTICA: CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDAN LAS ENFERMERAS A LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	2%
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	ciberindex.com Fuente de Internet	1%
5	revistas.itsup.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Rey Juan Carlos	

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
I. Marco metodológico	13
1.1 Tipo de Investigación.....	13
1.2 Metodología EBE.....	13
1.3 Formulación de la pregunta según esquema PS.....	14
1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta	14
1.5 Metodología de Búsqueda de Información	15
1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro.....	20
1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados	22
II. Desarrollo del comentario crítico	23
2.1 Artículo para Revisión	23
2.2 Comentario crítico.....	26
2.3 Importancia de los resultados.....	33
2.4 Nivel de evidencia.....	34
2.5 Respuesta de la pregunta.....	34
2.6 Recomendaciones.....	35
Referencias Bibliográficas	36
Anexos	39

Resumen

La atención de enfermería siempre ha sido el pilar fundamental para la recuperación satisfactoria de todos los pacientes, pero, debido a ciertos factores junto a un modelo biomédico predominante la han llevado a su despersonalización.

Es por ello que se realizó la revisión crítica titulada: Cuidado Humanizado que brindan las enfermeras a los pacientes en el servicio de emergencias, con el objetivo describir dicho cuidado, sabiendo que, su actuar debe enfocarse en proteger la vida del paciente. La presente investigación empleó la metodología Enfermería basada en evidencias (EBE), tomándose en cuenta 10 artículos científicos relacionados al tema, los que fueron buscados en base de datos científicos como: Dialnet, PubMed, Epistemonikos, Concytec, Portal BVS, Proquest y Scielo; siendo aprobados por Gálvez Toro a través de la Guía de Validez y utilidad quedando seleccionado para el comentario crítico 1 estudio cualitativo, el cual se chequeo a través de Estándares para informar investigaciones cualitativas (SRQR) determinando un nivel de evidencia ALFA. Finalmente, este trabajo da respuesta a la pregunta clínica planteada ¿Cómo es el cuidado humanizado de las enfermeras hacia los pacientes en el servicio de emergencia? Refiriendo que las actitudes, comportamientos y habilidades de comunicación son puntos clave para lograr un cuidado humanizado.

Palabras claves: cuidado humanizado, servicio de emergencia, enfermería.

Abstract

Nursing care has always been the fundamental pillar for the satisfactory recovery of all patients, but, due to certain factors together with a predominant biomedical model, they have led to its depersonalization.

That is why the critical review entitled: Humanized Care provided by nurses to patients in the emergency service was carried out, with the objective of describing said care, knowing that their actions must focus on protecting the patient's life. This research used the Evidence-Based Nursing (EBE) methodology, taking into account 10 scientific articles related to the topic, which were searched in scientific databases such as: Dialnet, PubMed, Epistemonikos, Concytec, Portal BVS, Proquest and Scielo; being approved by Gálvez Toro through the Validity and Usefulness Guide, 1 qualitative study was selected for critical comment, which was checked through Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR) determining an ALPHA level of evidence. Finally, this work answers the clinical question posed: What is the humanized care of nurses towards patients in the emergency service? Referring that attitudes, behaviors and communication skills are key points to achieve humanized care.

Keywords: humanized care, emergency service, nursing.

Introducción

La humanización del cuidado de enfermería es un tema importante de abordar, puesto que, durante el quehacer diario de las actividades sanitarias se debe poner en práctica de forma continua y constante, teniendo en cuenta que es parte fundamental para la recuperación del paciente, porque al interrelacionarnos y verlo como un ser pandimensional abarcamos más allá de tratar la enfermedad física, sino comprendemos que es un todo, que necesita apoyo y cuidados para su mejoría.

Así lo manifiesta C, Radaelli en su revisión integrativa cuando nos habla de la atención o cuidado humanizado, sé piensa que es un proceso para facilitar a la persona vulnerable afrontar positivamente los retos sanitarios que esté viviendo en el momento, sabiendo que por parte del cuidador debe ejercer su accionar dentro de un marco ético, donde está vinculado a la comprensión de la persona en su peculiaridad y originalidad como ser humano. ¹

Dicho cuidado se debe realizar como parte de una doctrina que viene desde la formación profesional, considerando que es una actividad netamente de enfermería donde requiere de conocimientos y habilidades que encaminaran a mejorar la calidad de vida del paciente, además gracias a la comunicación efectiva se podrá fortalecer el vínculo enfermera – paciente/familia.

Sabiendo esto, podemos decir que las enfermeras tenemos el compromiso de cuidar y salvaguardar la vida del paciente, enfocándose desde los distintos aspectos del ser humano, ya que, si hay un balance entre lo físico, psicológico y espiritual, la recuperación será satisfactoria. Por ello, es importante que dicho profesional asuma la responsabilidad de proteger y conservar la vida.

Pero como sabemos en la actualidad hay una congestión incesante en casi todos los servicios de emergencia de nuestro país, debido a que el número de atenciones es elevado, lo que conlleva a una sobre recarga de funciones y pacientes asignados a un solo profesional de enfermería en un turno de 6 o 12 horas, sumado a ello podemos decir que la falta de ambientes para atención y la precariedad de insumos y materiales hacen que muchas veces no se puede abarcar todos los aspectos en el paciente, ya que valgan verdades se trata la parte física (enfermedad) como prioridad dejando de lado la humanización del cuidado. En consecuencia, todo esto trae consigo que tengamos profesionales de la salud con agotamiento, fatiga, estrés y cansancio, que por

ende va a desencadenar que surjan problemas de tipo físicos, emocionales y sociales, ya que hay una sobre exigencia por cumplir con las tareas asignadas, generando así en algunos casos fracasos laborales. Más aún esto se ve acentuado en el servicio de emergencia, que por su misma naturaleza hace que el personal se mantenga alerta y en constante batalla por auxiliar a las personas con los pocos recursos que cuenta.

En la investigación de análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras en un hospital de Brasil realizado por Valenzuela Anguita reafirma lo antes mencionado exponiendo que las condiciones identificadas son varias, pero entre las resaltantes existen los altos niveles de asistencia, hacinamiento, gran carga de trabajo y limitación de tiempo de contacto con los pacientes, añadido a ello manifiesta que existe un modelo tecnificado de la atención sanitaria lo que ha llevado al descuido de la dignidad de quienes supuestamente cuidan, generando así un impacto negativo en la recuperación del paciente. ²

Por ello, la humanización del personal sanitario debe ser sistemáticamente integrada en su labor diaria, de forma holística, conjunta, y centrada en el paciente/familia. Tal proceso involucra una serie de dimensiones: la primera al profesional de salud, como piedra angular en el desarrollo de actitudes y comportamientos que humanicen la atención que brindan; la segunda es que las relaciones humanas se establezcan y mantengan progresivamente la atención en salud para el paciente/familia, en la que el proceso de acogida y el uso de habilidades de comunicación son puntos claves; y por último que el equipo interdisciplinario a través de trabajo en equipo, así como de las relaciones establecidas dentro del equipo, busquen metas compartidas y el bien común.² Por lo tanto, si en los servicios de urgencias cumplen con las características antes mencionadas mejorarán la comunicación y, en consecuencia, mejorarán la seguridad del paciente y la satisfacción familiar. ²

En un estudio realizado en el Hospital Regional Docente de Trujillo en el año 2018, manifestó mediante la aplicación de 02 cuestionarios a 257 pacientes el nivel de calificación y satisfacción del cuidado humanizado que se brinda en dicho nosocomio, obteniendo como resultado que el 47.1% piensa que se brinda un buen cuidado con un nivel de satisfacción al 45% , lo cual es una cifra alentadora pero aún no sobrepasa el 50% requerido para decir que se está brindando un servicio con enfoque holístico y humano. ⁹

Ante esta problemática un método de aplicación sería adquirir datos actualizados de los profesionales y perspectivas sobre la humanización del cuidado que permitiría a las organizaciones reforzar ciertos aspectos, fomentando la creación de programas formativos más extensos y específicos que estén obligados a cubrir la asistencia sanitaria humanizada y las competencias no técnicas en los hospitales respetando la autonomía y la dignidad del paciente.^{2,3}

Sin embargo, en la realidad actual podemos percibir a simple vista que existe una alta demanda de atenciones, encontramos consultorios, áreas de hospitalización y sobre todo de emergencias abarrotadas de pacientes, que sumado a ello con el poco personal sanitario que existe desencadena a que el profesional enfermero se enfoque en un cuidado curativo y biomédico, alejándose de su visión integral, lo que se ve reflejado en las atenciones del servicio de emergencia, ya que por ser un área de actuación inmediata se prioriza la vida de la persona dejando de lado el enfoque humanístico y psicosocial.

Por su condición, los servicios de urgencias hospitalarios, tienden a realizar procedimientos rápidos, lo que hace que se convierte en un ambiente de gran tensión y estrés. Ocasionando que pacientes, familiares o el equipo de salud, sean vulnerables a la ansiedad y angustia de la vida y la muerte. Por lo tanto, la humanización que se brinda en dicha asistencia, es un desafío para las enfermeras y su equipo de trabajo que, bajo este contexto, se espera que ofrezcan seguridad y rapidez en el servicio, así como efectivo apoyo emocional al paciente.¹

Debido a ello, se debe incentivar a que la práctica actual de enfermería sea guiada por cuidados humanizados, como una acción compleja e integral, respetando y acogiendo las necesidades de cada individuo, puesto que, el cuidado proviene de la capacidad de escuchar y dialogar, además de prestar atención y percibir al otro, como un individuo lleno de potencialidades, rescatando la autonomía y estimular la ciudadanía.¹

En un estudio realizado en Perú en el Hospital Básico San Andrés en el año 2021, manifestó que con respecto a la aplicación de estrategias que permitan mejorar el buen trato hacia los pacientes, el 30% señaló que se requiere incrementar el recurso sanitario para lograr una mejor atención puesto que se brindarían cuidados personalizados y por ende una mayor interacción entre la enfermera/usuario, fomentando un entorno de calidad y calidez, el 28% opinó que se debe disminuir la jornada laboral, si se realizan turnos de 120 horas el personal

no tendría mucha carga laboral lo que favorecía en la atención a los pacientes, el 23% expreso que se deben realizar turnos de 12 horas, lo que permitiría tener más días de descanso y así lograr disminuir el estrés laboral que se presenta diariamente, por otra parte un 14% dijo que la apertura de jornadas integradoras ayudaría al personal de salud en mejorar su estado físico y mental, con el fin de buscar satisfacción laboral y brindar un cuidado de calidad. ⁴

Por lo mencionado, se deduce que la problemática está en el campo práctico laboral, puesto que, al recorrer las áreas de emergencia, se puede escuchar a las enfermeras manifestando “tengo mucho trabajo, y varios pacientes por atender”, “tenemos incremento de pacientes y poco tiempo para atenderlos”, “no hay personal que nos apoye, somos pocos”; entre otras necesidades, pero, así como el personal sanitario sufre los estragos por las carencias que presentan los hospitales, también los pacientes manifiestan reclamos y quejas por el mal trato que se le brinda y la escasa accesibilidad a la información del estado de su salud. Por ello, se ve necesario realizar una autoevaluación y saber si estamos cumpliendo con brindar un cuidado humanizado de calidad, lo que va a permitir renovar el arte de cuidando-sanando, el cual establece el soporte de la acción de Enfermería. Todo esto conlleva a preguntarse ¿Cómo es el cuidado humanizado de las enfermeras hacia los pacientes en el servicio de emergencia?

Dicha interrogante nos va ayudar a describir el cuidado humanizado del profesional enfermero en pacientes del Servicio de Emergencia, donde se utilizará la temática del cuidado humanizado, que quedará evidenciado en la búsqueda y revisión de artículos relacionados al tema.

Como enfermeros especialistas en emergencia, nuestro actuar debe enfocarse en proteger la vida, realizando un cuidado integral con calidez humana para todas las personas, sin olvidar que el propósito de nuestro quehacer diario va más allá de la parte biomédica y anatómica.

La investigación ayudará a interpretar la importancia que tiene el profesional de enfermería al brindar un cuidado humanístico de calidad en situaciones donde muchas veces no se pone en práctica porque se prioriza el estado físico de salud del paciente, pero, como enfermeros no debemos olvidar que se trabaja con personas a las cuales se les tiene que brindar afecto, privacidad, respeto, comprensión, dedicación y compromiso.

Asimismo, el desarrollo de este estudio contribuirá y motivará a realizar futuros trabajos de investigación que ayuden a describir cómo es el cuidado humanizado que brindan las

enfermeras en el servicio de emergencia, con la finalidad de mejorar como profesionales de la salud brindando un cuidado integral.

I. Marco metodológico

1.1 Tipo de Investigación

La investigación secundaria, es un proceso de revisión de la literatura científica basada en criterios fundamentalmente metodológicos y experimentales que selecciona estudios cuantitativos y cualitativos, para dar respuesta a un problema. ⁵

El presente trabajo se ha realizado dentro de las bases de una investigación secundaria, donde se requirió el uso de fuentes documentales, las cuales consisten en recopilar datos ya existentes de otras investigaciones para dar contestación a la pregunta de investigación, lo cual nos ha permitido conocer y contrastar lo que se conoce sobre cuidado humanizado, que se ha investigado, que aspectos aún permanecen desconocidos y que situaciones de mejora se podrían realizar.

1.2 Metodología EBE

Esta se basa en el interés que tiene los profesionales sanitarios por conocer el grado de certeza en que se fundamentan los cuidados que brindan a la población, y en cómo las recientes búsquedas pueden ayudar a subir el nivel de evidencia de la práctica clínica que realiza la enfermera.

Para ello, existen etapas en la práctica de la EBE, las cuales son: Formulación de la pregunta clínica, búsqueda de la evidencia, evaluación de la validez y utilidad de los hallazgos, aplicación de los resultados y evaluación del rendimiento clínico. ⁶

En función al primer paso que está relacionado a la pregunta, nos planteamos una interrogante de acuerdo al tema de interés el cual fue, el cuidado humanizado que brindan las enfermeras a los pacientes en el servicio de emergencia, lo que conlleva a la búsqueda de evidencias utilizando herramientas de apoyo como es la indagación de información donde se reúnen varios trabajos de investigación, entre ellas: revisiones sistémicas, metanálisis, artículos, guías de práctica clínica, libros, revistas, etc.

Para lograr obtener dicha información se necesitó herramientas de búsqueda por internet como la base de datos de MEDLINE, DIALNET, SCIELO, PROQUEST, PUBMED, BVS,

EPISTEMONIKOS, ALICIA CONCYTEC; donde pudimos recopilar referencias en el idioma de inglés, portugués y español.

Ya con la información obtenida, proseguimos a la evaluación de validez y utilidad de los hallazgos de cada búsqueda, utilizando la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro, que mediante la respuesta a 5 preguntas por cada investigación obtenida nos permitía determinar la validez, utilidad y aplicabilidad de cada artículo encontrado, ayudándonos a saber si es viable utilizarlos como sustento en nuestro presente trabajo de investigación.

1.3 Formulación de la pregunta según esquema PS

P	PACIENTE / PROBLEMA	Describir el cuidado humanizado de las enfermeras emergencistas a los pacientes
S	SITUACION	El cuidado humanizado de enfermería debe estar presente en todas las actividades que se realicen, puesto que es el actuar diario de nuestra profesión. Pero, a lo largo del tiempo se va perdiendo esa parte esencial del quehacer enfermero debido a diversos factores como: sobrecarga laboral, demanda de pacientes, falta de personal para la atención, etc; lo que conlleva muchas veces a descuidar la parte humanizada que todo paciente debe recibir, brindando un cuidado integral y con calidez humana.

1.4 Viabilidad y pertinencia de la pregunta

La pregunta de investigación del presente trabajo surgió debido a la experiencia que se obtuvo en el ejercicio profesional que se realizó en el área de emergencia, el cual ayudará a mejorar la atención humanizada que brindan las enfermeras emergencistas, fortaleciendo e implementando propuestas de mejora que ayudarán al personal sanitario a ofrecer un cuidado más humano y de acuerdo a las necesidades del paciente.

En la actualidad, podemos decir que, en los servicios de emergencias existen factores negativos que han ocasionado la pérdida del binomio fundamental de enfermería que es la relación enfermera – paciente, por ello se considera relevante e importante brindar un cuidado humanístico sólido de calidad, porque así, se podrá ayudar a garantizar salvar la vida del paciente.

Por lo tanto, se puede decir que, al brindar un cuidado humanizado, este será visto tanto por el paciente y el familiar, por lo que se considera importante mantener el compromiso de reforzar las relaciones interpersonales y la comunicación efectiva, ya que afianzará la confianza del paciente, y así percibirán que los cuidados impartidos son beneficiosos a ellos como para ponerlos en práctica en su vida cotidiana.

1.5 Metodología de Búsqueda de Información

La investigación siguió un proceso para la búsqueda de información que nos ayudó a fundamentar el presente estudio. Primero nos planteamos la pregunta clínica, que nos motivó a indagar más sobre el tema en las distintas bases de datos como: Proquest, Dialnet, Scielo, PubMed, Epistemonikos, Concytec y Portal Regional Bvs. Se utilizó las palabras claves de cuidado humanizado, enfermería, emergencia y Jean Watson; donde se pueden encontrar 10 estudios en idiomas de inglés, portugués y castellano. Solo se tomaron en cuenta las investigaciones realizadas en el servicio de emergencia excluyendo a otras áreas, teniendo en cuenta que el periodo límite de antigüedad de los artículos era de 5 años, lo cual fue una de las limitantes en el momento de la revisión crítica, puesto que había varias investigaciones antiguas que ya no se podían tomar para la validación de nuestro tema.

Cuadro N°03: Elección de las palabras claves			
Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
Cuidado humanizado	Humanized care	atendimento humanizado	Atención humanizada
Servicio de Emergencia	Service Emergency	serviço de emergência	Suceso de alerta
Enfermería	Nursing	Enfermagem	Sanitario / Paramédico
Jean Watson	Jean Watson	Jean Watson	Teoría del cuidado humanizado

Cuadro N° 04: Registro escrito de la búsqueda				
Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	% de artículos seleccionados
DIALNET	17/10/2022	CUIDADO HUMANIZADDO EMERGENCIAS	02	50%
SCIELO	17/09/2022	CUIDADO HUMANIZADDO EMERGENCIAS	04	25%
PROQUEST	17/10/2022	CUIDADO HUMANIZADDO EMERGENCIAS	05	0%
PUBMED	17/10/2022	CUIDADO HUMANIZADO EN EMERGENCIA	0	0%
BVS	17/07/2022	CUIDADO HUMANIZADDO EMERGENCIAS	03	100%
EPISTEMONIKOS	17/07/2022	CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERIA	02	0%
ALICIA CONCYTEC	17/07/2022	CUIDADO HUMANIZADO EN ENFERMERIA	99	2 %

Cuadro N° 05: Paso 3: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Bravo Bonoso, D. G., Delgado Bernal, D. S., Álava Bravo, E. I., & Álava Castro, W. F.	Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés	Revista Científica Higía De La Salud Vol. 5 Núm. 2 (2021); AVANCES EN SALUD	Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés Revista Científica Higía de la Salud (itsup.edu.ec)	Español	Estudio analítico-descriptivo no experimental, se aplicó técnicas empíricas como encuestas al personal de enfermería y a usuarios del servicio de emergencia.
Sánchez Díaz, Maribel	Caracterización del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia	Tesis pos grado – Universidad Cayetano Heredia 2022	Descripción: Caracterización del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia (concytec.gob.pe)	Español	Estudio de revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, retrospectivo.
Kayo Henrique Jardel Feitosa SousaCaroline Kilcia Carvalho Sena Damasceno Camila Aparecida Pinheiro Landim AlmeidaJuliana Macêdo Magalhães Márcia de Assunção Ferreira	Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care	Revista Gaúcha Enfermagem. 2019; 40:e20180263	SciELO - Brasil - Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem	Inglés	Revisión integradora con búsqueda en bases de datos LILACS, CINAHL, SciELO, Web of Science, SCOPUS y BDNF, utilizando descriptores : humanización de la asistencia, urgencias, emergencias, servicios médicos de emergencia

	ambiente de urgencia y emergencia: una revisión integrativa					
KATTY MAURA SÁNCHEZ VERA GLADYS CARMELA SANTOS FALCÓN		Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19	Revista Cubana de Enfermería Vol. 37 (2021)	Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19 Sánchez Vera Revista Cubana de Enfermería (sld.cu)	Español	Enfoque cualitativo tipo descriptivo-interpretativo
Soares, Giovanna da Rosa; Boeno, Gabriel de Vargas; Gonçalves, Thaina Santana; D'Elly, Sarah Beatriz Rodrigues; Medeiros, João Gabriel Toledo; Almeida, Alexandre do Nascimento; Trindade, Carolina Sturm; Viegas, Karin.	A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência / The humanization of nursing in urgency and emergency scenarios / La humanización de la enfermería en escenarios de urgencia y emergencia	Enferm. foco (Brasília) ; 13(n.esp1): 1-7, set. 2022.	A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência Enferm. foco (Brasília);13(n.esp1) : 1-7, set. 2022. ilustr. tab LILACS BDENF (bvscsalud.org)	Portugues	Revisión integrativa	
Jéssica Siqueira Perboni Renata Cunha da Silva Stefanie Griebeler Oliveira	A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros:	INTERAÇÃO S, Campo Grande, MS, v. 20, n. 3, p. 959-972, jul./set. 2019	Visión de La humanización de la atención de emergencia desde la perspectiva de los enfermeros: foco en politraumatizados (emnuvens.com.br)	Portugues	Enfoque cualitativo, en el que se utilizaron entrevistas semiestructuradas	

	enfoque no paciente politraumatizado				
Martina Valenzuela Anguita; Ángela Sanjuan-Quiles; M ^º Isabel Ríos-Risquez; M ^º Carmen Valenzuela-Anguita; Rocio Juliá-Sanchis; Raimunda Montejano-Lozoya	Humanization of healthcare at the emergency department: a qualitative analysis based on nurses' experiences	Revista de Enfermagem Referência Série IV - n.º 23-OUT./NOV./DEZ.2019	2019_Valenzuela_et_al_RevEnfermReferencia_eng.pdf(ua.es)	Ingles	Diseño cualitativo

1.6 Síntesis de la Evidencia encontrada a través de la Guía de Validez y utilidad aparentes de Gálvez Toro

(Atención humanizada en el ambiente de urgencia y emergencia)			
6. Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19	Cualitativo tipo descriptivo-interpretativo	No responde 2 preguntas	No se puede emplear
7. Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care (Humanización en los servicios de urgencia y emergencia: contribuciones al cuidado de enfermería)	Revisión integradora con la búsqueda en base de datos	Metodología	No se puede emplear
8. A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência / The humanization of nursing in urgency and emergency scenarios / La humanización de la enfermería en escenarios de urgencia y emergencia	Revisión integrativa	Metodología	No se puede emplear
9. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado.	Enfoque cualitativo	Responde todas las preguntas	Para pasar lista

<p>La humanización del cuidado en la emergencia en la perspectiva de enfermeros: enfoque en el paciente politraumatizado.</p>			
<p>10. Humanization of healthcare at the emergency department: a qualitative analysis based on nurses' experiences / Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros / Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras</p>	<p>Estudio cualitativo</p>	<p>Responde todas las preguntas</p>	<p>Para pasar lista</p>

1.7 Listas de chequeo específicas a emplear para los trabajos seleccionados

Cuadro N° 07 : Listas de chequeo según artículo y su nivel de evidencia			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Lista empleada	Nivel de evidencia y grado de recomendación
1.- Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés.	Estudio analítico-descriptivo no experimental.	ASTETE	BETA
2.- Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes. Servicio de emergencia hospital regional docente de Trujillo.	Cuantitativo, descriptivo - correlacional de corte transversal.	ASTETE	ALFA
3.- O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergencia (Atención humanizada en el ambiente de urgencia y emergencia).	Revisión integrativa de literatura.	CASPe	ALFA
4.- A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. La humanización del cuidado en la emergencia en la perspectiva de enfermeros: enfoque en el paciente politraumatizado.	Enfoque cualitativo	SRQR	BETA
5.- Humanization of healthcare at the emergency department: a qualitative analysis based on nurses' experiences / Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros / Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras.	Estudio cualitativo	SRQR	ALFA

II. Desarrollo del comentario crítico

2.1 Artículo para Revisión

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará.

Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras.

b. Revisor(es):

De La Cruz Carbonel Teresa De Jesus

c. Institución:

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
Escuela de Enfermería. Chiclayo, Lambayeque, Perú.

d. Dirección para correspondencia

Calle Francisco Muro Moreno # 110 – Pitipo
teresadelacruzcarbonel2408@gmail.com

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Valenzuela M, Sanjuan A, Ríos M, Valenzuela M^a, Juliá R, Montejano R. Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras. Revista de Enfermagem Referência. [Internet]. 2019 [Consultado 17 set 2022] Série IV - n.º 23 - OUT. /NOV./DEZ. Disponible en: 2019_Valenzuela_et al_RevEnfermReferencia_eng.pdf (ua.es)

f. Resumen del artículo original:

Las condiciones de trabajo de los profesionales de urgencias y la tecnificación de la atención sanitaria han repercutido negativamente en la relación enfermera-paciente, deshumanizándola. Por ello, este estudio cualitativo exploró las perspectivas de las enfermeras sobre la humanización de la asistencia sanitaria en los servicios de urgencias en España.

Se aplicó un diseño cualitativo, centrado en las opiniones de 11 enfermeras que laboran en el servicio de urgencias a través de entrevistas semiestructuradas, donde los datos obtenidos fueron analizados mediante la técnica de análisis de contenido.

La muestra inicial estuvo formada por 35 enfermeras del servicio de urgencias de la Provincia de Murcia (España). La selección se realizó mediante un método de muestreo no probabilístico por conveniencia, tratando de lograr la representatividad. Los criterios de inclusión fueron: estar trabajando en el sector público y tener al menos 1 año de experiencia en su lugar de trabajo actual, de los cuales cinco participantes potenciales se negaron a participar o abandonaron por falta de interés.

Finalmente, 11 enfermeros anteriormente ya mencionados cumplieron los criterios de inclusión y participaron del estudio hasta la saturación de datos.

Los participantes potenciales fueron identificados a través de informantes claves (supervisores de enfermería) y luego contactados por correo electrónico. Una vez establecido el contacto, los investigadores les explicaron las características del estudio y les invitaron a participar. Luego, los investigadores llamaron por teléfono a los candidatos, reiterándoles dicha información. Todos los candidatos aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron un consentimiento informado. Dos investigadoras realizaron todas las entrevistas, las cuales duraron aproximadamente 45 minutos. Ambas son enfermeras con experiencia previa en la realización de investigaciones cualitativas. Las entrevistas cara a cara, semiestructuradas, se ejecutaron en un centro elegido por los entrevistados donde se creó un ambiente de confidencialidad adecuado.

La entrevista constó de 10 preguntas basadas en la revisión de la literatura relevante y los objetivos específicos del estudio. A cada entrevista se le asignó un código numérico para garantizar el anonimato y la confidencialidad de los entrevistados, consistente en la letra “E” seguida de números consecutivos según el orden cronológico en que se realizaron (E1, E2, E3, ...E11). La recopilación de datos finalizó después de 11 entrevistas porque se abordaron repetidamente temas similares.

Las entrevistas fueron grabadas en formato de audio digital y luego transcritas textualmente. A los participantes se les mostró su contribución para que pudieran corroborar el nivel de precisión de la transcripción. Cada entrevista y las notas fueron corregidas de forma exhaustiva y minuciosa.

Los datos se analizaron siguiendo el marco de análisis temático de seis pasos de Braun y Clarke (2006). Primero, todas las entrevistas fueron leídas y releídas al menos una vez más usando un método de triangulación. La lectura repetitiva de las transcripciones ayudó a los investigadores a familiarizarse con los datos. En segundo lugar, los autores identificaron una lista inicial de códigos temáticos que reflejan la frecuencia de ocurrencia. En tercer lugar, a través de un proceso dinámico, los códigos iniciales se compaginaron en temas y subtemas potenciales. Una

vez identificadas las diferencias entre estas últimas y las de la literatura y/o marco conceptual disponible, el equipo completó el cuarto paso. Donde, de forma consensuada refinaron la clasificación en cuanto a qué datos eran más relevantes y proporcionaron significado a los temas y subtemas generados en el quinto paso. Los autores generaron nombres más concisos para los temas y subtemas. Como sexto y último paso, los hallazgos se informaron por escrito, incluidos ejemplos que capturaban la esencia de la información que se discutía. No se utilizó ningún software para el análisis cualitativo porque el equipo de investigación prefirió abordarlo de la manera tradicional.

Se identificaron dos temas principales: las dimensiones de la atención humanizada y la implementación de la atención humanizada en los servicios de emergencia, así como cinco subtemas, que son el concepto de la humanización, atención sanitaria centrada en el paciente/la familia, simetría de poder y el desarrollo de la confianza en la relación enfermera – paciente, adquisición de habilidades psicosociales y trabajo en equipo y comunicación.

En conclusión, se logró una mejor comprensión del enfoque de las enfermeras de urgencias españolas sobre la humanización del cuidado sanitario en dicha área. Por lo que se planteó como sugerencia para reforzar la iniciativa de implementación de modelos integrados de atención en salud; la implantación de una asistencia sanitaria holística, orientada al paciente y a la familia, reconociendo que es fundamental para garantizar una asistencia sanitaria humanizada en el servicio de urgencias.

E-mail de correspondencia de los autores del artículo original.

Martina Valenzuela Anguita – [marvalenzu@hotmail.es]

Ángela Sanjuan-Quiles – [angela.sanjuan@ua.es]

María Isabel Ríos-Risquez - [mi.rios@um.es]

María Carmen Valenzuela-Anguita - [carvalang@hotmail.com]

Rocío Juliá-Sanchis - [rjulia@ua.es]

Raimunda Montejano-Lozoya - [montejano_rai@gva.es]

Palabras claves: Emergencias, enfermería.

2.2 Comentario crítico

A fin de realizar el análisis del presente artículo se empleó la lista de estándares para informar investigaciones cualitativas SRQR, la cual está estructurada por 5 temas de donde se desprende por cada uno de ellos subtemas, facilitando a la investigadora evaluar título y resumen, introducción, métodos, resultados / hallazgos, discusión y otros puntos.

Según O'Brien BC, menciona que; el título, es la presentación concisa de la naturaleza y el tema del estudio, donde sugiere reconocer el estudio como cualitativo o indicar el enfoque o los métodos de recolección de datos.

El título de nuestra investigación “Cuidado humanizado que brindan las enfermeras a los pacientes en el servicio de emergencia”, cumple con especificar de forma concreta el problema de investigación, lo que hace que sea fácil de entender, utiliza palabras completas, con lenguaje sencillo, términos precisos y concretos; ya que cuenta con 14 palabras haciéndolo conciso y entendible. Teniendo en cuenta que, una persona cuando empieza a buscar material de lectura, se fija en primera instancia en el título que lleva dicha investigación así evalúa si le es útil o no en su búsqueda.

Otro punto que determina la validez en una investigación es el resumen o abstract, donde se recopila la información más importante de dicho estudio; en el podemos encontrar elementos claves como antecedentes, propósito, métodos, resultados y conclusiones. En nuestro artículo de investigación, el resumen consta de fundamento, objetivo, metodología, resultados y conclusión; haciéndolo válido para nuestro trabajo, porque muestra de forma rápida y precisa el contenido esencial, teniendo en cuenta que muchas veces es lo único que los lectores analizan, pues es un reflejo en síntesis del artículo completo. El resumen planteado en nuestro artículo elegido nos indica y da respuesta a la pregunta de investigación, puesto que mediante entrevistas semiestructuradas a 11 enfermeros que trabajan en el servicio de urgencia se presentan recomendaciones que ayudarán a mejorar la atención humanizada hacia los pacientes. Hay que tener en cuenta que la motivación para que el lector continúe leyendo es que se plantee un buen contexto general del problema de estudio, y ello lo encontramos en la introducción, donde se formula el problema y el propósito del estudio a realizar; y en nuestra investigación dicha parte manifiesta que al empezar la mitad del siglo XX, los servicios de urgencias hospitalarias (SU) experimentaron grandes cambios estructurales y técnicos acordes con los avances sociales y culturales en búsqueda de la autodeterminación y el empoderamiento de los pacientes (Bates 2018). Sin embargo, este proceso ha tenido consecuencias adversas con respecto a la relación de los pacientes hacia los profesionales e instituciones sanitarias. Algunas

de las condiciones laborales desfavorables identificadas son: altos niveles de asistencia, hacinamiento, gran carga de trabajo y tiempo limitado para el contacto con los pacientes. Todos estos factores junto con el modelo biomédico de asistencia sanitaria predominante, tecnificado, han llevado a su despolarización, descuidando así la dignidad de quienes supuestamente cuidan (Tudela & Módol).

En la actualidad en las áreas de emergencias se ve reflejada esta carencia, ya que debido a la naturaleza del mismo servicio genera que la parte de humanización hacia el paciente se descuide, priorizando y centrándose la atención en la parte física, dejando de lado las demás necesidades que pueda presentar tanto la persona como su familiar. Recordando que, es un servicio recargado de atenciones y muchas veces no existe el suficiente abasto de profesionales en la salud para brindar la atención correspondiente, provocando que esta pase a priorizarse de acuerdo a la gravedad del enfermo, apartando según criterio a pacientes que consideran sus dolencias de menor envergadura, lo que genera una sobre carga de trabajo que por ende desencadena niveles de estrés superiores a los permitidos en los profesionales de la salud.

Lo manifestado en el artículo, no está lejos de ser cierto, ya que como sabemos en nuestro país a diario se observan noticias donde se refleja la problemática en salud, pues quien no ha experimentado de cerca tener un familiar enfermo y hospitalizado, dándonos cuenta que la atención individualizada y humanizada es clave para que el paciente alcance su recuperación, reduciendo el miedo y temor durante su estancia hospitalaria. Es por ello que, la investigación nos plantea implementar modelos integrados en salud con el fin de fortalecer la disposición de mejora en la atención percibida por los pacientes, así como también mejorar la satisfacción laboral, teniendo en cuenta que la humanización del cuidado es inherente a la incorporación de un sistema de salud centrado en el paciente, en el que son vistos de manera holística e integrada, y los profesionales de la salud tienen competencias tanto técnicas como no técnicas (Silva, Freitas, Araujo & Ferreira).

Este estudio tiene por objetivo describir el cuidado humanístico del profesional enfermero en pacientes del Servicio de Emergencia, y en base a ello plantear soluciones de mejora para el cuidado de enfermería humanizado. No olvidando que como profesionales de la salud debemos mostrar un compromiso en nuestro actuar, así como saber reconocer que cada persona es un ser humano diferente que merece los cuidados adecuados con un trato digno y respeto a sus derechos.

En el presente trabajo se planteó la metodología de estudio cualitativo, donde se pudo explorar las opiniones de las enfermeras de urgencias mediante entrevistas semi estructuradas, contando con un abordaje fenomenológico que permita conocer y comprender la humanización en los

servicios de urgencias, observar sus fenómenos cambiantes y sus significados a partir de la realidad de los profesionales que allí trabajan, es decir, a través de narrativas que describen sus creencias, pensamientos, emociones y experiencias de cómo viven y sienten su trabajo a diario. La muestra inicial estuvo formada por 35 enfermeras del servicio de urgencias, donde se seleccionó mediante el método de muestreo no probabilístico por conveniencia, que quiere decir que, considerando el acceso, la disposición de las personas y el tiempo que estás especifiquen, se logró tener la información. Para ello también se utilizaron criterios de inclusión donde dichas personas tenían que estar trabajando en el sector público y tener 1 año de experiencia en su lugar de trabajo actual. Cinco participantes desistieron y finalmente 11 enfermeros cumplieron con los criterios y participaron en el estudio.

La población femenina constituía el 54,6 % de la muestra, la edad media fue de 40,5 años y el tiempo de servicio en urgencias fue de 11,7 años.

Dichos participantes fueron definidos a través de informantes claves y luego contactados por correo electrónico, una vez establecido el contacto, los investigadores les explicaron las características del estudio, los cuales aceptaron voluntariamente y firmaron un consentimiento informado. Las entrevistas duraron aproximadamente 45 minutos, de forma presencial (cara a cara) y se realizaron en un ambiente elegido por los entrevistados donde se pudo generar un ambiente de confiabilidad adecuado.

Constó de 10 preguntas sustentadas en la revisión de la literatura y los objetivos específicos del estudio, dentro de las cuales fueron: ¿Cómo es la relación enfermera – paciente en los servicios de urgencia?, ¿Cómo describiría el tipo de atención brindada por las enfermeras de urgencia?, ¿Recuerda alguna experiencia en la que se estableciera contacto de esta naturaleza con un paciente y/o familia?, etc.

Para ello a cada entrevistado se le brindó un código numérico garantizando el anonimato y la confidencialidad, que consistía en la letra E seguida de números consecutivos según el orden cronológico (E1, E2, E3, ..., E10). Las entrevistas fueron grabadas en formato de audio original y luego transcritas textualmente, donde se corrigió de forma exhaustiva y minuciosa.

Los investigadores para el análisis de datos siguieron los 6 pasos de Braun y Clarke, donde primero todas las entrevistas fueron leídas y releídas al menos una vez utilizando el método de la triangulación el cual abarca el uso de múltiples estrategias al estudiar un mismo fenómeno, por ejemplo, el uso de varios métodos (entrevistas individuales, grupos focales o talleres investigativos) ¹⁵. En segundo lugar, los autores identificaron una lista inicial de códigos temáticos que reflejan la frecuencia de ocurrencia. En tercer lugar, los códigos iniciales se compaginaron en temas y subtemas potenciales, una vez identificadas las diferencias entre estas

últimas y la literatura y/o marco conceptual disponible el equipo completó el cuarto paso. Después siguieron con la clasificación en cuanto a datos relevantes y proporcionaron temas y subtemas como quinto paso. Ya para terminar los hallazgos se informaron por escrito, incluidos ejemplos que capturaban la esencia de la información que se discutía, culminando, así como el sexto y último paso.

El análisis planteado anteriormente resulta eficiente, porque permite al investigador procesar la información cualitativa, y rescatar la parte importante y significativa de cada entrevistado, construyendo así conceptos reales mediante el análisis de la coherencia entre los participantes, por lo que resulta práctico y recomendable para utilizarlo en otros estudios cualitativos con diversos contextos y población.

Los investigadores realizaron todos los procedimientos de acuerdo a los estándares éticos del comité de ética de la investigación institucional y la declaración de Helsinki de 1964, por lo que les informaron a todas las personas el propósito del estudio y así obtuvieron el consentimiento informados de todos.

Para contrastar tenemos otro estudio con abordaje cualitativo exploratorio (12) que a diferencia del anterior en el análisis de datos utilizó un análisis temático el cual se desarrolla en 3 etapas: pre análisis, exploración del material y tratamiento e interpretación de resultados, pero no especifica el procedimiento de cómo realizarlo en cada etapa, lo que hace que no sea entendible y poco recomendado para utilizarlo. Dicho estudio cumplió con la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud y el Código de Ética en Investigación, bajo el dictamen núm. 1. 392. 795, donde los participantes firmaron el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLE), garantizándoles la libertad de la participación y preservación de la identidad. Se asemeja al estudio anteriormente mencionado porque los investigadores también utilizaron la letra E de Enfermería precedida por el número de serie de la entrevista, para mantener el anonimato de todos los participantes.

Cabe recalcar, que para el éxito de una buena investigación se debe recopilar la información lo más exacta y veraz posible, porque gracias a ello se va obtener la visualización completa y precisa acerca del tema, lo que por ende nos va ayudar a realizar un análisis y sacar conclusiones o propuestas de mejora. Y para poder llegar a ello, es importante obtener buenos resultados, los cuales pondrán en manifiesto la problemática y ayudarán a validar la consistencia de las hipótesis planteadas.

En el estudio elegido, los resultados durante las entrevistas aportaron a los investigadores a identificar dos temas y cinco subtemas los que van a describir la situación sobre el cuidado humanizado de las enfermeras hacia los pacientes en el servicio de emergencia.

El primer tema fue la dimensión de la asistencia sanitaria humanizada, en el que nos habla sobre la definición de humanización, que desde la perspectiva del entrevistado es un concepto multidimensional, que tiene como base la relación que se establece con el paciente y su familia, donde el profesional tiene la experticia de combinar las intervenciones técnicas con los cuidados asistenciales individualizados, intentando así generar un vínculo con empatía, respeto y amabilidad.

Aquí también podemos hablar de la teórica en Enfermería Jean Watson con su cuidado humanizado en la atención quien reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser.¹⁶

Por lo que considero que el lado humano debe estar presente en cada actividad que realicemos como profesionales de la salud, ya que nuestro deber es brindar cuidados a las personas tratándolas como seres humanos que tienen sentimientos, creencias, costumbres e ideologías, por lo tanto, debemos ser empáticos al momento de la atención ya que nuestro actuar va ayudar en gran parte de la recuperación de nuestros pacientes. No solo encargándonos de aliviar el malestar físico sino también cuidando su lado emocional y espiritual, transmitiéndole confianza y seguridad de que todo va estar bien.

Cabe destacar que, la asertividad y la comunicación son parte fundamental de enfermería, así como ser conscientes de la singularidad de cada paciente/familia, y brindar la información necesaria sobre su situación de salud para asegurar la autonomía y autodeterminación del paciente. Así lo corroboran los entrevistados:

“Significa que el paciente recibe información precisa, pertinente y comprensible sobre su situación, las técnicas a las que se someterá y sobre todo una explicación sobre el proceso y los pasos a seguir” E8

“El médico y la enfermera se presentan: mi nombre es tal y tal y estaré pendiente de usted durante su estadía ... ya que los hace más relajados ... al menos el paciente sabe a quién acudir” E2

“Explicarles cómo funciona el departamento y decirles que hablaras con su familia ayuda a disminuir mucho su nivel de ansiedad y el de sus familiares” E9

Para que la relación enfermera/paciente sea de confianza, ambas partes deben ir hacia un mismo objetivo, creando así una relación de bilateral en la que se desarraigue la despersonalización

que se les da a los pacientes, considerándolos muchas veces por el número de cama, la patología que presenta o un caso más de atención. Sabiendo que si el paciente acude para atención es porque necesita de nuestra ayuda y está en nosotros la responsabilidad de brindarla adecuadamente.

“Bueno, creo que es más fácil simplemente preguntar: ¿Cómo estás? ¿Cómo te sientes? ¿Estás bien? ¿Necesitas algo?” E7

“Todos somos iguales. Deberíamos olvidarnos de los viajes de poder, donde el paciente está abajo y los profesionales están aquí, ¿no? Nosotros somos los que tenemos el conocimiento y el paciente necesita nuestra ayuda, pero debe ser con amabilidad, en igualdad de condiciones” E3

El segundo y último tema fue la implementación de la Salud Humanizada en los servicios de urgencia., aquí los investigadores quisieron reconocer que la enfermera juega un papel fundamental en el proceso del paciente, por lo que identificaron la necesidad que tengan habilidades técnicas y no técnicas, para que así puedan manejar cada situación de forma más afectiva. Acompañado a ello sugieren que el personal sanitario desarrolle habilidades y capacidades socio psicológicas para crear relaciones terapéuticas de enfermera/paciente. No obstante, esta responsabilidad es única y exclusiva de los propios profesionales de la salud y no de la institución en que laboren.

Por lo que me parece válido y aceptable su punto de vista porque como sabemos el cambio empieza por decisión de cada persona, la práctica de valores, actitudes y habilidades, ya que humanizándonos vamos a humanizar a los demás. Y, por ende, mejorara la calidad de nuestros cuidados, tendremos pacientes recuperados prontamente y satisfechos con la atención recibida. No olvidando que como enfermeras somos parte de un equipo de salud multidisciplinario y que las características de un equipo influyen en la calidad de la asistencia sanitaria, por ello es importante sentirse cómodo con otras personas y saber trabajar juntos para lograr un bien común.

Dentro de las características de equipo identificadas por el investigador a partir de las entrevistas fueron: identidad grupal, cohesión de equipo, ya que un equipo unido favorece un clima laboral propicio y coordinación óptima del equipo, con gestión participativa, relaciones no jerárquicas y confianza mutua, todo basándose en la comunicación eficaz, siendo la confianza y la proximidad fundamentales para un entorno de trabajo positivo.

“Debe haber cortesía y respeto. Eso te lleva subconscientemente a trabajar bien y al departamento a funcionar correctamente ... y el paciente, que es lo más importante en este caso, se beneficiaría y notara la diferencia” E3

En urgencias y emergencias debido a la misma naturaleza del servicio propicia el trabajo en conjunto, pues el paciente necesita ser atendido por varios profesionales de la salud hasta determinar el diagnóstico final y pueda ser derivado al área correspondiente para recibir el tratamiento adecuado.

Ante los datos recogidos que, planteada la investigación, podemos decir que la humanización en salud consiste en brindar una asistencia de calidad centrada en la persona/familia, creando un ambiente propicio donde se genere seguridad, poniendo en práctica la empatía. Recordando que el paciente es un ser humano con diversas necesidades, que si bien es cierto de forma primaria acude por un dolor físico, pero no podemos quedarnos en la parte biomédica, sino que debemos abarcar todos los aspectos y etapas del proceso asistencial.

Aunque en la actualidad, casi la mayoría puede ser espectador de diversas situaciones en salud donde no se cumple con brindar el trato humanizado que necesita el paciente, pues existen factores que agravan esta situación como la gran demanda de pacientes, la deficiente cantidad de personal, falta de insumos, mala infraestructura y distribución de espacios; todo esto hace que los esfuerzos que realiza el personal de salud se vuelven mínimos, ya que son más las falencias que los aciertos. Pero, a pesar de todo por nuestra ética profesional debemos brindar una atención sanitaria centrada en el paciente, que se continúe e individualizada, teniendo en cuenta que dicha persona que acude a un hospital ya cuenta con una patología que le genera molestia y malestar y lo menos que puede recibir es una atención oportuna, practicando la empatía y el respeto.

Cada enfermera de urgencias debe hacerse un autoanálisis sobre su propia práctica, habilidades y limitaciones diarias, solo así seremos conscientes si en realidad se brinda un cuidado ético de alta calidad, basado en principios y valores, recordando que no solo debemos ser competentes en habilidades técnicas sino también en las no técnicas.

Sin embargo, no solo recae la responsabilidad sobre el profesional de enfermería, sino también sobre todo el equipo multidisciplinario que es parte fundamental para la humanización de cuidado, ya que con una adecuada coordinación y comunicación ayudarán a potenciar la calidad de la atención, lo que añadirá un valor positivo al servicio de urgencias con beneficios tanto para los pacientes, familiares y equipo multidisciplinario.

Sin embargo, existen factores que alteran este accionar, creando un impacto negativo en la salud emocional del personal sanitario donde están expuestos a niveles altos de estrés, enfrentando situaciones inesperadas, críticas y siendo portador de malas noticias. Añadido a ello, junto con los conflictos diarios y la precariedad del lugar de trabajo, puede favorecer al desarrollo de un agotamiento emocional o conocido como Síndrome de Burnout. Es por ello que cada institución debe promover actividades para su personal de trabajo con la finalidad de mejorar el afrontamiento o tolerancia a la realidad laboral, así como acciones que ayuden a sobrellevar la carga laboral tanto física como emocional, lo que por ende generará la satisfacción laboral y se verá refleja en cada atención que se le brinde a un paciente.

2.3 Importancia de los resultados

La investigación elegida se muestra importante porque explora las perspectivas de las enfermeras del servicio de emergencia sobre la humanización en el cuidado, lo que nos ayuda a identificar aquellas actitudes y comportamientos que se promueven en la atención humanizada de dicho servicio.

El artículo de estudio sobre el tema ya mencionado es el primero en realizarse en su país, no obstante, mediante la metodología que se utilizó que fueron entrevistas semi estructuradas se pueden obtener narrativas que describen de cierta forma sus creencias, pensamientos, emociones y experiencias del quehacer diario en su trabajo, lo que permite entender cuáles son las necesidades y deficiencias, llegando así a plantear alternativas de mejora.

Por lo tanto, la humanización en el cuidado debe estar siempre incluida en nuestras competencias como profesionales de enfermería, así se fortalecerá la combinación entre conocimientos sobre la ciencia y los valores que como ser humano tenemos, no olvidando que el enfoque siempre será preservar la vida humana, cuidar la salud y respetar a la persona, su dignidad y sus derechos.

Los datos obtenidos en la investigación reflejan la experiencia de las enfermeras en el servicio de urgencias de un hospital de España, lo cual no se pueden utilizar para determinar conclusiones de otro servicio de urgencias ya que cada área de trabajo es diferente. Por lo que se recomienda seguir analizando los diversos puntos de vista de los diferentes contextos en salud, con un tamaño de muestra mayor y de diferentes puntos lugares geográficos.

2.4 Nivel de evidencia

El nivel de evidencia científica de los estudios de investigación se estima a través de escalas donde se distribuyen por categorías según el diseño, utilidad y calidad.

La clasificación del alcance de los hallazgos según el diseño y la clasificación de evidencias atendiendo a su utilidad formulado por Gálvez Toro, da como resultado que la presente investigación tiene un nivel ALFA, donde hay hallazgos útiles para resolver el problema y existe una evidencia científica aceptable para recomendar.

2.5 Respuesta de la pregunta

Con respecto a la pregunta planteada ¿Cómo es el cuidado humanizado de las enfermeras hacia los pacientes en el servicio de emergencia?

Se puede decir que, en primer lugar, para lograr la humanización en el cuidado se debe empezar por el auto análisis de cada profesional sanitario siendo consciente si brindan un cuidado enfermero con ética y de alta calidad, teniendo en cuenta que para lograrlo se debe mejorar las relaciones interpersonales tanto con la familia como el paciente. También se pudo identificar que el involucramiento de todo el equipo multidisciplinario tiene parte fundamental para una atención humanizada, así como la comunicación asertiva y la coordinación que ayudan a mejorar la calidad de atención.

De acuerdo con las entrevistadas, se logró una mejor comprensión de la perspectiva de las enfermeras del servicio de urgencias sobre los cuidados humanizados, donde pone en evidencia que dicha actividad se debe involucrar más en la práctica diaria, creando modelos de atención de forma integral y holística que abarquen las competencias técnicas y no técnicas de cada profesional, ya que la mayoría se centra en la atención biomédica dejando de lado las otras necesidades que pueda presentar el paciente.

Los datos recogidos reflejan la carencia de la humanización en el cuidado y la falta de concientización como profesionales de enfermería en brindar una atención completa, por lo que se hace de suma importancia seguir con las investigaciones, para mejorar la formación de profesionales sanitarios respecto a la humanización en su cuidado diario a los pacientes.

2.6 Recomendaciones

- Se recomienda que durante el ejercicio profesional se desarrolle una evaluación psicológica constante para determinar el nivel de agotamiento laboral, debido a la influencia que existe para el trato de los pacientes.
- Trabajar en fomentar siempre la empatía tanto con el paciente y su familia, teniendo en cuenta como nos gustaría que nos traten si fueran nuestros familiares.
- Informar oportunamente del estado de salud a los familiares del paciente, utilizando términos entendibles y fáciles de comprender.
- No minimizar la situación de salud de ningún paciente, pensando que no puede agravarse o complicarse.
- Se recomienda ofertar más plazas de profesionales en enfermería para el servicio de emergencia, y así se logre coberturar todas las atenciones.
- Se recomienda que todo el equipo multidisciplinario se involucre en la atención al paciente, para lograr una pronta mejoría.
- Se recomienda que el profesional de enfermería pueda capacitarse en programas de habilidades para mejora en la comunicación y el buen trato hacia el paciente/familia.
- Se recomienda una buena distribución de los horarios laborales, para el buen descanso y recuperación de los profesionales sanitarios.

Referencias Bibliográficas

Estilo Vancouver

1. Radaelli C, Kunz A, Felipe L. El cuidado humanizado en el medio ambiente de urgencia y emergencia: una revisión integrativa. Research, Society and Development. [Internet]. 2019 [Consultado 17 set 2022]; Vol. 8, N°. 6. Disponible en: [O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência: Uma revisão integrativa - Dialnet \(unirioja.es\)](#)
2. Valenzuela M, Sanjuan A, Ríos M, Valenzuela M^a, Juliá R, Montejano R. Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras. Revista de Enfermagem Referência. [Internet]. 2019 [Consultado 17 set 2022] Série IV - n.º 23 - OUT./NOV./DEZ. Disponible en: [2019 Valenzuela etal RevEnfermReferencia eng.pdf \(ua.es\)](#)
3. Soare G, Boeno G, Santana T, Rodrigues S, Toledo J, Do Nascimento A, Sturm C, Viegas K. La humanización de la enfermería en escenarios de urgencia y emergencia. Enferm. foco (Brasília) [Internet]. 2022 [Consultado 17 set 2022] ; 13(n.esp1): 1-7. Disponible en: [A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência | Enferm. foco \(Brasília\);13\(n.esp1\): 1-7, set. 2022. ilus, tab | LILACS | BDEFN \(bvsalud.org\)](#)
4. Bravo D., Delgado D, Álava E, Álava W. Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés. Revista itsup. [Internet]. 2021 [Consultado 17 set 2022] Vol 5 Num 2. Disponible: [Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés | Revista Científica Higía de la Salud \(itsup.edu.ec\)](#)
5. Universidad de Jaén. Proyecto de Innovación Docente. [Internet]. Ujaen.es. [revisado el 05 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/inves_secundaria.html
6. Limón E. Investigación en enfermería. La enfermería basada en la evidencia. III TRIMESTRE 99; n° 7: 35 – 38

7. Sánchez M. Caracterización del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia. [Tesis Pos Grado]. Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_337b790e9c5eff3f24b8aea6ca7fcb7e/Description#tabnav
8. Kayo H, Feitosa J, Carvalho C, Pinheiro C, Landim A, Macêdo J, Ferreira M. Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care. Revista Gaúcha Enfermagem. [Internet] 2019 [Consultado 17 set 2022]. Disponible en: [SciELO - Brasil - Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem](#)
9. Yslado Yuliana, Varas S. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes. Servicio de emergencia hospital regional docente de Trujillo. [Tesis] Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible en: [Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes. Servicio de emergencia hospital regional docente de Trujillo \(unitru.edu.pe\)](#)
10. Guizado C. Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue. [Tesis de Grado] Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_822e71387392dfd8717365639718104f
11. Sánchez K, SANTOS G. Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19. Revista Cubana de Enfermería [Internet] 2021 [Consultado 17 set 2022]; Vol. 37. Disponible en: [Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19 | Sánchez Vera | Revista Cubana de Enfermería \(sld.cu\)](#)
12. Siqueira J, Cunha R, Griebeler S. La humanización del cuidado en la emergencia en la perspectiva de enfermeros: enfoque en el paciente politraumatizado. INTERAÇÕES, Campo Grande, MS, [Internet] 2019 [Consultado 17 set 2022] v. 20, n. 3, p. 959-972.

Disponibile: [Vista do A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado \(emnuvens.com.br\)](#)

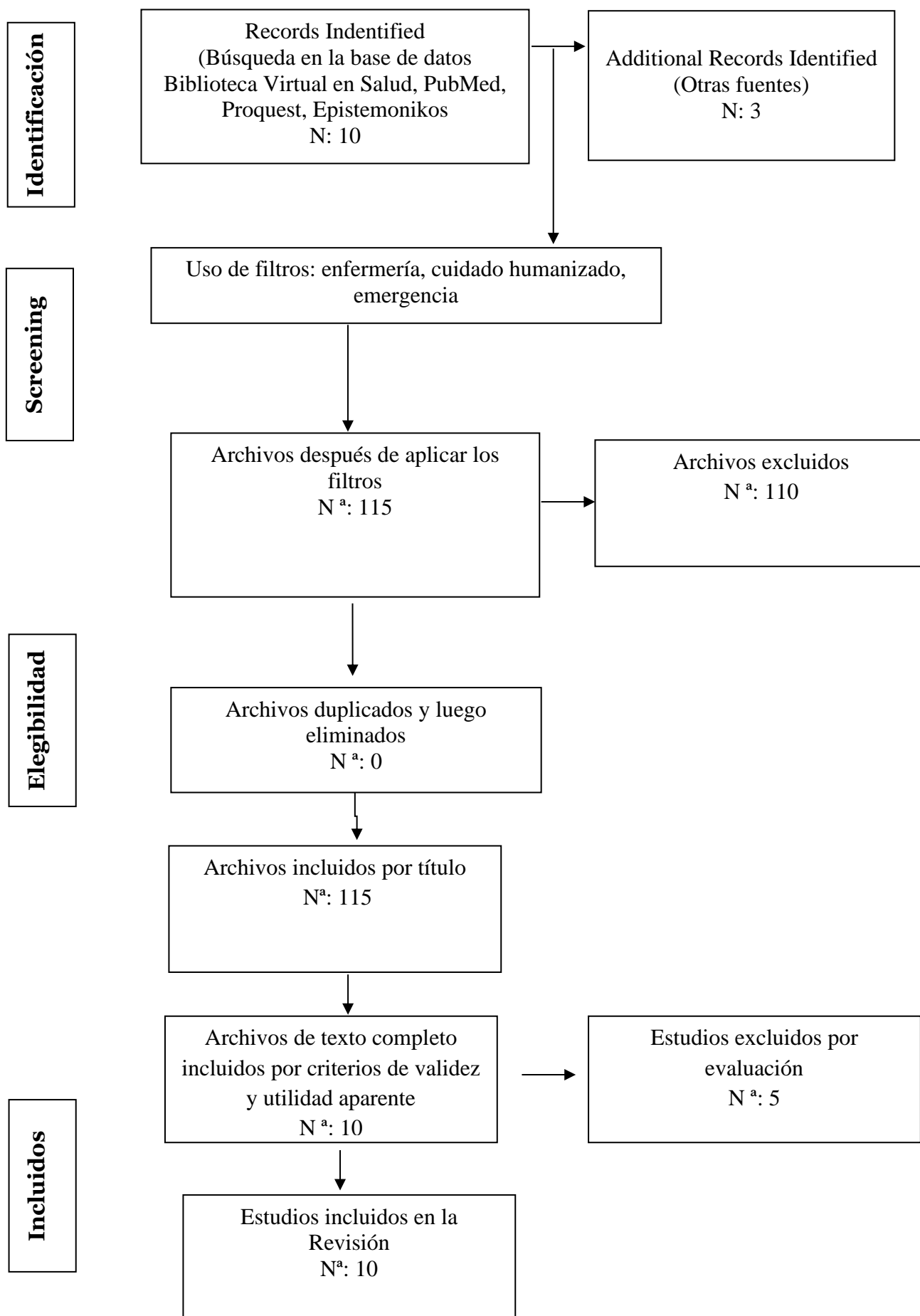
13. Villanueva K. Calidad del cuidado humanizado en enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo centro de salud San Antonio – Chiclayo 2017. Revista Salud & Vida Sipanense. [Internet] 2018 [Consultado 15 abril 2023]; 5(1): 67 – 75. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/925/1838#:~:text=El%20cuidado%20humanizado%20se%20convierte,fundamenta%20en%20la%20relaci%C3%B3n%20terap%C3%A9utica>
14. Krause S. El proceso de redacción de investigaciones [Internet] California. Libre texts [Revisión 27 de abril 2023; consultado 27 de abril 2023]. Disponible en: [https://espanol.libretexts.org/Humanidades/Libro%3A_El_proceso_de_redacci%C3%B3n_de_investigaciones_\(Krause\)/02%3A_Pensar_cr%C3%ADticamente_sobre_la_investigaci%C3%B3n/2.03%3A_Investigaci%C3%B3n_primaria_versus_investigaci%C3%B3n_secundaria](https://espanol.libretexts.org/Humanidades/Libro%3A_El_proceso_de_redacci%C3%B3n_de_investigaciones_(Krause)/02%3A_Pensar_cr%C3%ADticamente_sobre_la_investigaci%C3%B3n/2.03%3A_Investigaci%C3%B3n_primaria_versus_investigaci%C3%B3n_secundaria)
15. Okuda M, Gómez C. Métodos en investigación cualitativa [internet] 2005 [27 de junio del 2023]; vol 34 (1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100008#:~:text=La%20triangulaci%C3%B3n%20se%20refiere%20al,e%20estudio%20de%20un%20fen%C3%B3meno.
16. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales [internet] 2011 [27 de junio del 2023]; vol 17 (3). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002

Anexos

P	PACIENTE / PROBLEMA	Describir el cuidado humanizado de las enfermeras emergencistas a los pacientes
S	SITUACION	El cuidado humanizado de enfermería debe estar presente en todas las actividades que se realicen, puesto que es el actuar diario de nuestra profesión. Pero, a lo largo del tiempo se va perdiendo esa parte esencial del quehacer enfermero debido a diversos factores como: sobrecarga laboral, demanda de pacientes, falta de personal para la atención, etc; lo que conlleva muchas veces a descuidar la parte humanizada que todo paciente debe recibir, brindando un cuidado integral y con calidez humana.

Contexto-Lugar	SERVICIO DE EMERGENCIA
Personal de Salud	LICENCIADAS EN ENFERMERIA
Paciente	N/A
Problema	DESCRIBIR COMO ES EL CUIDADO HUMANIZADO DE LAS ENFERMERAS A LOS PACIENTES
Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	ESCASO PERSONAL MAYOR DEMANDA DE PACIENTES TIEMPO CORTO DE PERMANENCIA EN EL SERVICIO SOBRECARGA LABORAL
Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	N/A
Motivación del problema	BRINDAR APOYO A LOS PACIENTES LA ENFERMERA SE SIENTA SATISFECHA CON LA LABOR QUE BRINDA.

Cuadro N° 05: Diagrama de Búsqueda de Evidencias



CHEK-LIST ABREVIADA DE VALIDEZ Y UTILIDAD APARENTES

Título de la investigación a validar: Humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia Hospital Básico San Andrés		
Metodología: estudio analítico-descriptivo no experimental		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p> <p>Revisa las conclusiones del estudio y podrás dar respuesta a esta pregunta</p>	<p>Estudio realizado en un Hospital Básico San Andrés con el fin de evaluar la humanización del cuidado en las intervenciones de enfermería a pacientes Covid-19 en el servicio de emergencia</p>	<p>El estudio concluye que ante la intervención de la muestra aleatoria simple por muestreo no probabilístico conformada por 23 enfermeros y 60 usuarios se obtiene el resultado que demuestran que el déficit de humanización se da por el exceso de la jornada laboral causando deterioro en la calidad de atención asociándose significativamente al estrés laboral que desarrolla el personal.</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p> <p>¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?</p> <p>Si los hallazgos no dan respuesta el estudio puede despreciarse y habrá que continuar buscando. Si dan respuesta pasar al siguiente ítem.</p>	<p>Si es útil porque se desarrolló en el servicio de emergencia, dando así respuesta al problema planteado.</p>	<p>Resuelve el problema</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p> <p>¿Podemos implantar el cambio?</p> <p>La aplicabilidad está condicionada por las condiciones materiales y sociales de los profesionales, de los pacientes y usuarios, y de las instituciones. El contexto y los actores son determinantes. La falta de recursos, las limitaciones de un nivel profesional para tomar decisiones independientes, las barreras o</p>	<p>Si es aplicable los resultados encontrados en la Investigación, en relación a mi pregunta de Investigación.</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>

OR; o en términos de fiabilidad y exactitud para la investigación cualitativa	personal de enfermería y a usuarios del área de emergencia, considerando la confidencialidad en la información obtenida.	
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Caracterización del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia		
Metodología: Estudio de revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, retrospectivo		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El presente estudio tiene por finalidad caracterizar la evidencia científica sobre el cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia.	La percepción del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia por parte de los pacientes atendidos, donde se aprecia que, de los 20 artículos analizados, el 65% (13) evidenciaron una percepción favorable; seguido del 20% (4) medianamente favorable y solo un 15% (3) de los artículos evidenciaron una percepción desfavorable sobre el cuidado humanizado de enfermería.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si es útil, porque mide la percepción que tiene el paciente y familiar cuando el personal de salud les brinda el cuidado, y así poder mejorar en nuestro quehacer diario.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Los resultados si son aplicables para la resolución del problema planteado, ya que permite tomar decisiones determinantes en cuanto al cuidado humanizado que brindan las enfermeras en el servicio de emergencia.	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	La estrategia utilizada en la búsqueda para localizar los artículos objetivo, fue el uso de términos indexados por las bases de datos, el lenguaje controlado más adecuado. Se emplearon descriptores DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subject Headings), obteniéndose resultados de diferentes fuentes, para la sistematización, lectura crítica, y elaboración posterior de los resultados, respondiendo a los objetivos planteados anteriormente, que fundamentarán al presente estudio de revisión bibliográfica	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio de revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, retrospectivo, que recopila artículos de los últimos 8 años en las siguientes bases de datos: PUBMED, CUIDEN, SCIELO, EBSCO y Google académico.	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care (Humanización en los servicios de urgencia y emergencia: contribuciones al cuidado de enfermería)		
Metodología: Revisión integradora con búsqueda en bases de datos		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La presente investigación analizara las evidencias de las investigaciones desarrolladas sobre la humanización en la atención de urgencia y emergencia, teniendo en cuenta sus contribuciones en el cuidado de enfermería.	El estudio concluye que ante la intervención con la búsqueda de 17 publicaciones se obtiene el resultado mediante el análisis el cual posibilitó la elaboración de unidades de evidencia: 'Acogida con clasificación de riesgo: dispositivo con buenos resultados' y 'Barreras y dificultades para la utilización de las directrices de la Política Nacional de Humanización. Acogimiento con Clasificación de Riesgo fue evidenciado como principal dispositivo para una efectiva operacionalización de la Política Nacional de Humanización y existen barreras para su efectividad relacionadas con la organización de las redes de atención a la salud, con los problemas estructurales y el trabajo multiprofesional.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Sí, porque nos ayuda a comprender a través de diversas investigaciones cuales son los factores que llevan al	Resuelve el problema

	incumplimiento de un cuidado humanístico.	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Sí, porque determina las barreras y dificultades que se presentan al momento de brindar un cuidado humanizado, contribuyendo a mejorar el cuidado de enfermería.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Sí, porque utilizaron criterios de inclusión: trabajos completos, publicados entre enero de 2000, cuando fue elaborado por MS o PNHAH, y julio de 2017, sin restricciones de idioma. Se excluyeron los estudios de revisión, disertaciones, tesis, editoriales, cartas al editor, relatos de experiencia, resúmenes de eventos y estudios repetidos. El análisis se realizó a la luz de los preceptos de la PNH y los principios éticos de respeto a la autoría de los trabajos científicos.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Es una revisión integradora de la literatura, un método que permite criticar y sintetizar el conocimiento de forma ordenada y sistemáticamente producidos, con el propósito de generar un todo consistente y significativo por medio de hallazgos de estudios diversos y representativos sobre un tema determinado. Utiliza publicaciones con diferentes características metodológicas, pero sin ir en contra del perfil epistemológico de los estudios empíricos investigados.	Si

* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		
Título de la investigación a validar: Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción en pacientes. Servicio de emergencia hospital regional docente de Trujillo		
Metodología: cuantitativo, descriptivo - correlacional de corte transversal		
Año: 2018		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	El presente estudio tiene la finalidad de determinar la relación que existe entre Cuidado Humanizado de Enfermería y Satisfacción de los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo.	El estudio concluye que ante la muestra constituida por 257 pacientes se obtuvo como resultado que el 47.1 por ciento de los pacientes reciben un cuidado humanizado de enfermería bueno, el 42 por ciento regular y el 10.9 por ciento malo. Por otro lado, el 45.1 por ciento de los pacientes presentan un nivel alto de satisfacción, un 44 por ciento nivel medio y el 10.9 por ciento nivel bajo. Además el 38.5 por ciento de los pacientes que reciben un cuidado humanizado de enfermería bueno, presentan un nivel alto de satisfacción.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si es útil porque permitirá que el Servicio de Emergencia cuente con una información real y confiable sobre el nivel de satisfacción de los pacientes respecto al cuidado humanizado de enfermera en el servicio; lo cual servirá como base para valorar la atención que brinda la	Resuelve el problema

	<p>enfermera, información importante que servirá para diseñar programas de capacitación y guías de atención; el cual permitirá que el profesional de enfermería tenga los conocimientos suficientes, este capacitada y constantemente evaluada y así lograr la satisfacción del paciente.</p>	
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es aplicable los resultados encontrados en la Investigación, en relación a mi pregunta de Investigación.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	<p>Para la recolección de datos del presente estudio de investigación se solicitó permiso al director de la institución, jefa del departamento de enfermería y jefa de enfermeras del servicio de emergencias.</p> <p>En el manejo de la información se tuvo en cuenta los principios de respeto a la dignidad humana y beneficencia ante lo cual se les informó a los participantes, en este caso a los pacientes atendidos en el servicio de emergencia, que la investigación no les causarían daño físico, moral, ni espiritual alguno, razón por la cual no se incluye sus nombres ni su firma en los instrumentos, para prever la confirmación en la participación.</p>	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo - correlacional de corte transversal.	Si

	<p>La información recolectada a través de los instrumentos se dirigió personalmente por las investigadoras para disminuir sesgos o errores en la consolidación de la información, luego se organizó y proceso empleando el Excel Microsoft 2017 y SPSS versión 23. En un primer momento la información obtenida fue vaciada en una base de datos en el programa SPSS versión 23, posteriormente los resultados se presentaron en cuadros estadísticos simples y de doble entrada en forma numérica y porcentual en base a los objetivos planteados, y para comprobar nuestro problema establecido se utilizó la prueba de independencia del Chi – cuadrado para las variables, considerando el nivel de significancia de 95% y un margen de error de 5%.</p>	
<p>* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.</p>		

Título de la investigación a validar: Cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2019		
Metodología: método descriptivo, corte transversal y el nivel es aplicativo		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Esta investigación tuvo como objetivo identificar el cuidado humanizado que brinda el profesional de Enfermería según la teoría de Jean Watson en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima.	Los resultados identificaron que a nivel global demuestra un porcentaje de 14% a nivel bajo, mientras que el nivel regular con 60% y el nivel alto muestra un 26%, demostrando que el cuidado humanizado a nivel general es regular. En la dimensión de desarrollo de una relación de ayuda y confianza, se evidencio lo próximo: el 22% lo realiza a nivel bajo, entre tanto el 52 % a nivel regular y el 26% a nivel alto. En la aceptación de expresiones de sentimientos positivos y negativos, presento que el 28% presenta nivel bajo, en tanto el nivel regular con 56% y el nivel alto de 16%. La promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal el 30% expone un nivel bajo, el 52% con un nivel regular y el 18% de nivel alto.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si es útil, porque la investigación se realiza en un ambiente hospitalario donde se podrá observar de cerca la realidad de los cuidados que brinda el personal de salud al paciente.	Resuelve el problema

¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es posible considerar los resultados de la investigación puesto que se asemejan a la realidad de la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Sí, porque de acuerdo con las consideraciones éticas, está presente investigación se ajusta al cumplimiento, además los que accedan ser parte del estudio se entregará el consentimiento informado y el desarrollo de los cuestionarios es totalmente anónimo y voluntario, conforme a los principios de honestidad, libertad, respeto y dignidad moral.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Esta investigación es un estudio de tipo cuantitativo no experimental, ya que no se manipulo sobre la variable, de método descriptivo, puesto que se recolectaron los datos tal como se describía la situación, según la presentación de los hechos es de corte transversal, porque nos permite estudiar la variable al igual que se presenta en un tiempo y espacio determinado. El nivel de la investigación es aplicada.	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência (Atención humanizada en el ambiente de urgencia y emergencia)		
Metodología: revisión integrativa de literatura		
Año: 2019		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Este estudio tiene el objetivo de identificar en la literatura disponible, si el cuidado prestado a los pacientes en la urgencia y emergencia es humanizado.	El estudio concluye que ante la intervención del análisis de 07 artículos científicos, los cuales fueron categorizados y discutidos se obtiene el resultado que en la búsqueda de una excelencia en la asistencia de enfermería, se hace necesario que el profesional posea el conocimiento técnico y científico, sin olvidar los sentimientos y necesidades de los pacientes.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Sí, porque se verificó que la atención humanizada es de extrema importancia, transmitir seguridad, dar una sonrisa, mirar en los ojos, conocer el histórico del paciente, son actitudes simples, pero que hacen la diferencia en el cuidado prestado al paciente. Sin embargo, se identificó que tales acciones no siempre ocurren, debido a la falta de funcionarios, demandas, falta de recursos e incluso el desgaste físico y psicológico.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables puesto que los resultados ayudan a responder la pregunta de la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Sí, porque se utilizaron los criterios de inclusión fueron: artículos que abordaran el trabajo de enfermería en el	Si

	ambiente de urgencia y emergencia, atención brindada a los pacientes, humanización. Se utilizaron los siguientes descriptores: Enfermería, cuidado humanizado, el enfermero en el ambiente de urgencia y emergencia.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se trata de un estudio descriptivo, tipo revisión integrativa de la literatura. Este tipo de metodología se caracteriza por la construcción de un amplio análisis de la literatura, estos contribuyen para la discusión sobre métodos y resultados de otras investigaciones. Para fines organizativos y alcance y objetivo del estudio, la pregunta orientadora fue: la atención brindada por el ¿Está la enfermería en el sector de urgencias y emergencias de forma humanizada?	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: Significado del cuidado humanizado para la enfermera en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19		
Metodología: cualitativo tipo descriptivo-interpretativo		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La presente investigación nos ayuda a comprender el significado del cuidado humanizado para el profesional de enfermería en un servicio de emergencia en tiempos de COVID-19	El estudio concluye que ante la intervención en la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada se obtiene el resultado que ante la situación crítica de los pacientes en el servicio de emergencia las enfermeras se sensibilizan con ellos, perdiendo el miedo al contagio de la enfermedad. El brindar atención a los pacientes con la COVID-19 y que no evolucionen favorablemente ocasiona en las enfermeras impotencia, carga emocional, estrés. Añadido a ello escuchar y sentir el dolor de los familiares les agrega mayor carga emocional
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles, porque nos ayuda entender el cuidado que brindan las enfermeras a los pacientes más aún en una situación de pandemia como la COVID-19	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables, porque determina dos categorías: "Reconociendo su vulnerabilidad como ser humano frente a la COVID-19" y "Brindando soporte psico emocional al paciente COVID-19 y familia" que nos ayudaran a dar solución a nuestro problema de estudio.	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Si porque para el desarrollo de la investigación se respetó los criterios de inclusión y exclusión. También se tuvo en cuenta el respeto a las personas, Beneficencia y justicia.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio de enfoque cualitativo tipo descriptivo-interpretativo con la participación de 8 enfermeras del servicio de emergencia.	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência / The humanization of nursing in urgency and emergency scenarios / La humanización de la enfermería en escenarios de urgencia y emergencia

Metodología: Revisión integrativa

Año: 2022

Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Analizar las producciones científicas sobre la atención humanizada que prestan las enfermeras en los servicios de urgencias y emergencias, teniendo en cuenta su influencia en la atención al paciente adulto.	Un total de 11 estudios fueron elegidos después de la selección de los criterios. Se observó que la humanización de la atención de enfermería no depende exclusivamente de la capacitación del cuerpo de enfermería, sino que implica varios coeficientes, tales como infraestructura hospitalaria y recursos humanos.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si, porque evidencia que la influencia directa de las condiciones estructurales y los recursos humanos en la calidad de la atención humanizada es positiva cuando se dan contextos favorables.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es posible considerar los resultados de la investigación puesto que se asemejan a la realidad de la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Sí, porque los investigadores mantuvieron la autenticidad de las ideas, conceptos y definiciones de los autores de los artículos utilizados en la revisión,	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Revisión integrativa, dirigida por la pregunta "¿Qué se ha producido sobre la atención de enfermería humanizada para pacientes adultos en los servicios de urgencias y	Si

	emergencias?". La recopilación de datos se realizó en septiembre de 2020, en las bases de datos de la Virtual Health Library, Scientific Electronic Library Online, Coordinación para la Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior, Elsevier B.V; Web of Science y El Índice Acumulativo de Literatura de Enfermería y Salud Aliada.	
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

Título de la investigación a validar: A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. La humanización del cuidado en la emergencia en la perspectiva de enfermeros: enfoque en el paciente politraumatizado.

Metodología: enfoque cualitativo

Año: 2018

Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Este estudio tuvo como objetivo conocer la percepción de los enfermeros de la unidad de emergencia sobre el cuidado humanizado de los pacientes politraumatizados.	Se utilizaron entrevistas semiestructuradas con 12 enfermeros para la obtención de los datos. Los principales resultados versaron sobre la humanización de la atención por los enfermeros, prioridades y desafíos del cuidado al paciente politraumatizado.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles, porque nos permite evidenciar la situación real sobre cómo se brindan los cuidados humanísticos en el área de emergencia de forma veraz y precisa.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si es posible considerar los resultados de la investigación puesto que se asemejan a la realidad de la investigadora.	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	El estudio cumplió con la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud del Ministerio de Salud y el Código de Ética de los Profesionales de Enfermería, y el proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Pelotas bajo el dictamen núm. 1.392.795 (BRASIL, 2012). Los participantes firmaron el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLE), garantizándoles la libertad de participación y preservación de	Si

	la identidad. Para mantener el anonimato, los participantes fueron identificados por la letra (E) de Enfermera precedida por el número de serie de la entrevista.	
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Estudio con abordaje cualitativo exploratorio, realizado en el Servicio de Urgencias Municipal de Pelotas (PSMP). Con base en el análisis de los datos, fueron creadas tres categorías temáticas: la humanización del cuidado de enfermería en la unidad de emergencia; prioridades de los enfermeros en el cuidado de pacientes politraumatizados en la unidad de emergencia; y las dificultades de los enfermeros en el cuidado de los pacientes politraumatizados en la unidad de emergencia.	Si

Título de la investigación a validar: Humanization of healthcare at the emergency department: a qualitative analysis based on nurses' experiences / Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros / Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras

Metodología: estudio cualitativo

Año: 2019

Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Este estudio cualitativo exploró el punto de vista de las enfermeras sobre la humanización de la atención sanitaria en los servicios de urgencias españoles	Se aplicó un diseño cualitativo, centrado en las opiniones de 11 enfermeros que trabajan en el servicio de urgencias, mediante entrevistas semiestructuradas. Los datos se analizaron mediante la técnica del análisis de contenido.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Son útiles ya que se identificaron dos temas principales: Las dimensiones de la atención humanizada y la implementación de la atención humanizada en el servicio de urgencias, así como cinco subtemas.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Sí, porque se presentan recomendaciones para fortalecer las iniciativas de implementación de modelos integrados de atención de la salud. La aplicación de una atención holística, centrada en el paciente y en su familia, es esencial para garantizar la humanización de la atención sanitaria en los servicios de urgencias.	Puedo aplicarlo

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Sí, porque todos los procedimientos realizados en estudios que involucren participantes humanos estaban de acuerdo con los estándares éticos del comité de ética de la investigación institucional y la Declaración de Helsinki de 1964 y sus enmiendas posteriores o estándares éticos comparables. Todos los sujetos fueron informados sobre el propósito del estudio. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los individuos incluido en el estudio. Adicionalmente, se obtuvo la autorización de las instituciones donde ellos trabajaron.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Se realizó un estudio cualitativo para explorar las opiniones de las enfermeras de urgencias a través de entrevistas (Paley, 1997).	Si
* Cualquier respuesta negativa o la dificultad de obtener una conclusión clara y explícita tras la lectura de un estudio son suficientes para excluir el estudio. Esta lista de comprobación rápida permite descartar muchos estudios con la simple lectura del resumen.		

RESEARCH PAPER (ORIGINAL)
ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)**Humanization of healthcare at the emergency department: a qualitative analysis based on nurses' experiences**

Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros

Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras

Martina Valenzuela Anguita^{*}, Ángela Sanjuan-Quiles^{**}, M^a Isabel Ríos-Risquez^{***},M^a Carmen Valenzuela-Anguita^{****}, Rocío Juliá-Sanchis^{*****}, Raimunda Montejano-Lozoya^{*****}**Abstract****Background:** The working conditions of emergency department professionals and the technification of healthcare have had a negative impact on the healthcare professional-patient relationship, dehumanizing it.**Objective:** This qualitative study explored nurses' perspectives about the humanization of healthcare in Spanish emergency departments.**Methodology:** A qualitative design, centred on the opinions of 11 nurses working in the emergency department was applied via semi-structured interviews. Data were analysed using the content analysis technique.**Results:** Two main themes were identified: The dimensions of humanized healthcare and implementing humanized healthcare at emergency departments, as well as five subthemes.**Conclusion:** Recommendations are put forward to strengthen initiatives for implementing integrated models of healthcare assistance. The implementation of holistic, patient and family-oriented healthcare is essential to guaranteeing humanized healthcare at the emergency department.**Keywords:** emergencies; nursing**Resumo****Enquadramento:** As condições de trabalho dos profissionais dos serviços de urgência e a tecnicização dos cuidados de saúde tiveram um impacto negativo na relação profissional de saúde-doente, desumanizando-a.**Objetivos:** Este estudo qualitativo explorou as perspetivas das enfermeiras em relação à humanização dos cuidados de saúde nos serviços de urgência em Espanha.**Metodologia:** Foi realizado um estudo qualitativo com recurso a entrevistas semiestruturadas a 11 enfermeiros a trabalhar em serviços de urgência. Os dados foram analisados com recurso à técnica de análise de conteúdo.**Resultados:** Foram identificados dois temas principais: As dimensões dos cuidados de saúde humanizados e implementação de cuidados de saúde humanizados nos serviços de urgência, bem como cinco subtemas.**Conclusão:** São apresentadas recomendações para reforçar as iniciativas para implementação de modelos integrados de assistência em saúde. A implementação do cuidado holístico, centrado no doente e na sua família é essencial para garantir a humanização dos cuidados de saúde nos serviços de urgência.**Palavras-chave:** emergências; enfermagem^{*}Ph.D. Nursing General University Hospital Meseguer Morales, 30008 Murcia, España (mvalenzuela@hotmail.es) https://doi.org/10.1007/978-3-319-14111-1_111. Contribution to the article: conceived the study, designed the trial, undertook recruitment of participating centers and professionals and managed the data, including quality control, created the data oversight committee.^{**}Ph.D. Ed Professor University of Alicante, 03000 Alicante, España (angela.sanjuan@ua.es) https://doi.org/10.1007/978-3-319-14111-1_112. Contribution to the article: conceived the study, designed the trial, undertook recruitment of participating centers and professionals and managed the data, including quality control, analyzed the data, drafted the manuscript. Address for correspondence: Carr de San Vicente del Raspeig, s/n, 03009 San Vicente del Raspeig, Alicante, España.^{***}Ph.D. Professor University of Murcia, 30100 Murcia, España (isrisquez@um.es) https://doi.org/10.1007/978-3-319-14111-1_113. Contribution to the article: undertook recruitment of participating centers and professionals and managed the data, including quality control.^{****}Ph.D. Nurse Hospital Sagunto, 46100 Sagunto, España (carmenvalenzuela@hospita.com) https://doi.org/10.1007/978-3-319-14111-1_114. Contribution to the article: managed the data.^{*****}Ph.D. Assistant Professor University of Alicante, 03000 Alicante, España (rjulias@ua.es) https://doi.org/10.1007/978-3-319-14111-1_115. Contribution to the article: supervised the conduct of the trial and data collection, undertook recruitment of participating centers and professionals and managed the data, including quality control, analyzed the data, drafted the manuscript.^{*****}Ph.D. Professor Instituto de Investigación Sanitaria IS La Fe, Grupo de Investigación en Atención Comunitaria (GRIAC), Valencia, España University of Valencia, 46100 Valencia, España (rlozoya@islafe.gva.es) https://doi.org/10.1007/978-3-319-14111-1_116. Contribution to the article: conceived the study, designed the trial, undertook recruitment of participating centers, professionals and managed the data, including quality control.**Resumen****Marco contextual:** Las condiciones laborales de los profesionales de los servicios de urgencias y la tecnificación de la atención sanitaria han tenido un impacto negativo en la relación médico-paciente, y la han deshumanizado.**Objetivo:** Este estudio cualitativo exploró el punto de vista de las enfermeras sobre la humanización de la atención sanitaria en los servicios de urgencias españoles.**Metodología:** Se aplicó un diseño cualitativo, centrado en las opiniones de 11 enfermeros que trabajan en el servicio de urgencias, mediante entrevistas semiestructuradas. Los datos se analizaron mediante la técnica del análisis de contenido.**Resultados:** Se identificaron dos temas principales: Las dimensiones de la atención humanizada y la implementación de la atención humanizada en el servicio de urgencias, así como cinco subtemas.**Conclusión:** Se presentan recomendaciones para fortalecer las iniciativas de implementación de modelos integrados de atención de la salud. La aplicación de una atención holística, centrada en el paciente y en su familia, es esencial para garantizar la humanización de la atención sanitaria en los servicios de urgencias.**Palabras clave:** urgencias médicas; enfermería

Estándares para informar investigaciones cualitativas (SRQR)*

ARTICULO: Humanización de la asistencia en urgencias: un análisis cualitativo basado en las experiencias de las enfermeras.

Título y resumen

Número(s) de página/línea

Título: descripción concisa de la naturaleza y el tema del estudio. Se recomienda identificar el estudio como cualitativo o indicar el enfoque (p. ej., etnografía, teoría fundamentada) o los métodos de recopilación de datos (p. ej., entrevista, grupo focal).	PÁG 1 / 6 LINEAS
Resumen: resumen de los elementos clave del estudio utilizando el formato de resumen de la publicación prevista; normalmente incluye antecedentes, propósito, métodos, resultados y conclusiones	PAG 1 / 13 LINEAS

Introducción

Formulación del problema - Descripción y significado del problema/fenómeno estudiado; revisión de teoría relevante y trabajo empírico; planteamiento del problema	PAG 2 / 17 LINEAS
Propósito o pregunta de investigación - Propósito del estudio y objetivos o preguntas específicas	PAG 2 / 3 LINEAS

Métodos

Enfoque cualitativo y paradigma de investigación: enfoque cualitativo (p. ej., etnografía, teoría fundamentada, estudio de casos, fenomenología, investigación narrativa) y teoría guía, si corresponde; también se recomienda identificar el paradigma de investigación (p. ej., post positivista, constructivista/ interpretativo); teoría fundamentada **	PAG 2 / 3 LINEAS
Características y reflexividad del investigador: características de los investigadores que pueden influir en la investigación, incluidos los atributos personales, calificaciones/experiencia, relación con los participantes, suposiciones y/o presuposiciones; interacción potencial o real entre las características de los investigadores y las preguntas, el enfoque, los métodos, los resultados y/o la transferibilidad de la investigación	PAG 2 / 14 LINEAS
Contexto: entorno/sitio y factores contextuales destacados; razón fundamental**	
Estrategia de muestreo: cómo y por qué se seleccionaron los participantes, documentos o eventos de la investigación; criterios para decidir cuándo no fue necesario realizar más muestreos (p. ej., saturación del muestreo); teoría fundamentada **	PAG 2 / 5 LINEAS
Cuestiones éticas relacionadas con sujetos humanos: documentación de aprobación por parte de una junta de revisión de ética adecuada y consentimiento del participante, o explicación de la falta de este; otros problemas de confidencialidad y seguridad de datos	PAG 3 / 5 LINEAS

Métodos de recopilación de datos - Tipos de datos recopilados; detalles de los procedimientos de recopilación de datos, incluidas (según corresponda) las fechas de inicio y finalización de la recopilación y el análisis de datos, el proceso iterativo, la triangulación de fuentes/métodos y la modificación de los procedimientos en respuesta a la evolución de los hallazgos del estudio; teoría fundamentada **	PAG 3 / 8 LINEAS
Instrumentos y tecnologías de recopilación de datos - Descripción de los instrumentos (p. ej., guías de entrevistas, cuestionarios) y dispositivos (p. ej., grabadoras de audio) utilizados para la recopilación de datos; si/cómo cambiaron los instrumentos a lo largo del estudio	PAG 3 / 10 LINEAS
Unidades de estudio - Número y características relevantes de los participantes, documentos o eventos incluidos en el estudio; nivel de participación (podría informarse en los resultados)	PAG 3 / 3 LINEAS
Procesamiento de datos: métodos para procesar datos antes y durante el análisis, incluida la transcripción, el ingreso de datos, la gestión y seguridad de datos, la verificación de la integridad de los datos, la codificación de datos y anonimato /desidentificación de extractos	PAG 3 Y 4 / 16 LINEAS
Análisis de datos - Proceso mediante el cual se identificaron y desarrollaron inferencias, temas, etc., incluyendo a los investigadores involucrados en el análisis de datos; generalmente hace referencia a un paradigma o enfoque específico; teoría fundamentada **	PAG 4 / 3 LINEAS
Técnicas para mejorar la confiabilidad - Técnicas para mejorar la confiabilidad y credibilidad del análisis de datos (p. ej., verificación de miembros, registro de auditoría, triangulación); teoría fundamentada**	PAG 4 / 26 LINEAS

Resultados/hallazgos

Síntesis e interpretación - Hallazgos principales (p. ej., interpretaciones, inferencias y temas); podría incluir el desarrollo de una teoría o modelo, o la integración con investigaciones o teorías previas	PAG 4 / 26 LINEAS
Enlaces a datos empíricos - Evidencia (p. ej., citas, notas de campo, extractos de texto, fotografías) para corroborar los hallazgos analíticos	-----

Discusión

Integración con trabajos previos, implicaciones, transferibilidad y contribución(es) al campo - Breve resumen de los principales hallazgos; explicación de cómo los hallazgos y las conclusiones se conectan, respaldan, elaboran o desafían las conclusiones de estudios anteriores; discusión del ámbito de aplicación/generalizabilidad; identificación de contribuciones únicas a la erudición en una disciplina o campo	PAG 8 Y 9 / 33 LINEAS
Limitaciones - Confiabilidad y limitaciones de los hallazgos	

Otro

Conflictos de intereses : fuentes potenciales de influencia o influencia percibida en la realización y las conclusiones del estudio; cómo se gestionaron	-----
Financiamiento - Fuentes de financiamiento y otro tipo de apoyo; papel de los financiadores en la recopilación, interpretación y presentación de datos	-----