

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Revisión crítica: el impacto de la pandemia del COVID-19 en el personal de enfermería emergencista

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

AUTOR

Andrea Arianna Solano Solano

ASESOR

Rosío del Pilar Mesta Delgado

<https://orcid.org/0000-0003-4635-3170>

Chiclayo, 2025

**Revisión crítica: el impacto de la pandemia del COVID-19 en el
personal de enfermería emergencista**

PRESENTADA POR

Andrea Arianna Solano Solano

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**

APROBADA POR

Aurora Violeta Zapata Rueda

PRESIDENTE

David Isac Retuerto Alvarado

SECRETARIO

Rosío del Pilar Mesta Delgado

VOCAL

Dedicatoria

A Dios, Por ser mi guía en todo este camino durante la elaboración de este proyecto. Por guiar mi corazón, mente y manos para poder llegar hasta aquí. Por brindarme fortaleza y sabiduría, pero sobre todo paciencia.

A mi familia, por su amor, comprensión, guía y acompañamiento en todo momento. Por saber darme las herramientas necesarias para forjar mi camino correctamente, saber perseverar para lograr mis objetivos, pero, sobre todo, para poder hacer mi trabajo de la mejor manera posible en mi día a día.

A mis abuelos, porque siempre me dieron todo su amor y acompañamiento, han sido mi motivo para lograr mis metas y superarme día a día.

Agradecimientos

A mis maestros y asesora de especialidad. Por compartir conmigo sus conocimientos y enseñanzas, pero sobre todo su amplia experiencia, para así poder enriquecer más mis conocimientos de base en esta profesión, y formarme como enfermera especialista.

REVISIÓN CRÍTICA EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EMERGENCISTA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

18% INDICE DE SIMILITUD	18% FUENTES DE INTERNET	7% PUBLICACIONES	5% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	inr.ieinstituto.es Fuente de Internet	4%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	scielo.pt Fuente de Internet	1%
6	pmc.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	1%
7	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Materiales y métodos	11
Resultados	21
Recomendaciones	27
Referencias.....	29
Anexos	33

Resumen

Este estudio analiza el impacto de la pandemia de COVID-19 en el personal de enfermería emergencista, centrándose en el contexto social y sanitario de la región Lambayeque y la sociedad peruana, abordando una problemática real y reciente. Su objetivo principal fue describir los efectos de la pandemia en estos profesionales, estableciendo como objetivos específicos identificar las consecuencias sociales, psicoemocionales y laborales que enfrentaron en su labor diaria. Se trata de una investigación secundaria, basada en la revisión y análisis basado en literatura académica, respetando estándares metodológicos estrictos, y seleccionando estudios principalmente cuantitativos. Además, emplea la metodología de Enfermería Basada en Evidencia (EBE), para el desarrollo del estudio, se revisaron 23 artículos en español, inglés y portugués, de los cuales se seleccionaron 10 que cumplían con los criterios de inclusión establecidos, garantizando la calidad y pertinencia de la información analizada. Los resultados mostraron un alto nivel de agotamiento físico y emocional, aumento del estrés laboral y afectación en la salud mental del personal de enfermería, asociados principalmente a la sobrecarga asistencial y la exposición constante al riesgo biológico; sin embargo, se identificaron factores protectores vinculados al apoyo institucional, la resiliencia profesional y la implementación de estrategias de autocuidado. En conclusión, el estudio evidencia que la pandemia generó un impacto significativo en el bienestar integral de los enfermeros emergencistas, resaltando la necesidad de fortalecer políticas de salud laboral y programas de apoyo psicoemocional basados en evidencia.

Palabras clave: Pandemia, enfermeros, COVID 19.

Abstract

This study analyzes the impact of the COVID-19 pandemic on emergency nursing staff, focusing on the social and health context of the Lambayeque region and Peruvian society, addressing a real and recent problem. Its main objective was to describe the effects of the pandemic on these professionals, establishing as specific objectives the identification of the social, psychoemotional, and occupational consequences they faced in their daily work. This is a secondary research study based on the review and analysis of academic literature, respecting strict methodological standards and selecting primarily quantitative studies. Furthermore, it employs the Evidence-Based Nursing (EBN) methodology, which allows for the identification of a current or potential problematic situation affecting a specific population group, framing it as a question, and responding to it through a systematic evaluation to support decision-making. For the development of the study, 23 articles in Spanish, English and Portuguese were reviewed, of which 10 were selected that met the established inclusion criteria, guaranteeing the quality and relevance of the information analyzed. As a result, it has great relevance and importance, given that its content is based on significant and updated information, in turn, it also answers the research question formulated.

Keywords: Pandemic, nurses, COVID 19

Introducción

Es durante la pandemia de COVID-19, se identificaron tanto aspectos positivos como negativos en la labor del personal de enfermería emergencista, debido a la carga laboral extremadamente alta que afectó su bienestar físico, emocional y profesional ⁽¹⁾. En este contexto, es necesario implementar estrategias a corto y largo plazo para mejorar su desempeño y salud mental, puesto resulta imprescindible comprender el impacto que la pandemia dejó para generar indagaciones que apliquen intervenciones innovadoras y efectivas como forma de prevención y acompañamiento post crisis sanitaria ⁽²⁾. Se deben establecer políticas de apoyo que mejoren los recursos, el acceso a atención psicológica y el entorno laboral, lo cual es fundamental para mantener la estabilidad y motivación del personal de enfermería y, de esta forma, fortalecer la calidad de atención proporcionada en situaciones de emergencia ⁽³⁾. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el marco del Año de la Enfermera y la Partera 2020, se hizo un llamado a sensibilizar sobre la necesidad de incorporar más profesionales en estas áreas para la cobertura sanitaria universal para 2030, anticipándose a los desafíos impuestos por la pandemia de COVID-19 ^(4,5). Sin embargo, ni la OMS ni los propios profesionales de enfermería previeron el impacto que tendría la crisis sanitaria en su labor, que pasó a ser protagonista en medio de diversas crisis globales.

Por lo tanto, la emergencia sanitaria global, junto con otras problemáticas sociales, como la lucha por la justicia social, el desempleo, los desajustes económicos y los fenómenos ambientales extremos, evidenció la vulnerabilidad e inequidad de los sistemas sanitarios y la educación en enfermería ⁽⁶⁾; a pesar de estos desafíos, se han impulsado diversas acciones para reducir estas brechas y fortalecer el personal de enfermería en América Latina. En efecto, la pandemia demostró la fragilidad estructural de los sistemas de salud de muchos países, reorganizando el trabajo profesional y evidenciando las deficiencias en el acceso a recursos, insumos y personal capacitado ya que, desde los primeros días de la crisis, las enfermeras y enfermeros fueron clave en la atención a pacientes infectados por el virus SARS-CoV-2, transformando sus vidas laborales y personales ^(7,8). Esta situación de alta exigencia aumentó el nivel de estrés y agotamiento físico, y generó cambios adaptativos en los protocolos de trabajo, lo que tuvo un impacto negativo en su bienestar físico y mental ⁽⁹⁾.

Dado que la exposición al riesgo de contagio creció considerablemente, se estableció como obligatorio el uso de equipos de protección personal (EPP), como máscaras filtrantes, gafas de

seguridad, visores, overoles, guantes médicos y calzado especial; sin embargo, el uso prolongado de estos implementos durante extensas jornadas en zonas de alta exposición dificultó las tareas cotidianas básicas, como la hidratación, la alimentación y las visitas al baño, lo que favoreció un cansancio extremo, deshidratación y un empeoramiento general en la salud del personal^(10,11). Además, el miedo a contagiar a sus familiares hizo que muchos enfermeros y enfermeras tomaran la decisión de alojarse en hoteles o en albergues ofrecidos por las instituciones mientras otros tuvieron que dejar temporalmente sus hogares tras ser redespelgados a hospitales específicos para COVID-19⁽¹²⁾. Esta situación generó un aislamiento social que aumentó el grado de estrés y los síntomas ansiosos manifestados entre los trabajadores del área de enfermería.

A su vez, muchos enfermeros y enfermeras padecieron de estigmatización, rechazo y agresividad social debido a la consideración errónea y falsa de que podían ser portadores/as del virus⁽¹³⁾. Se hubo varios casos de personal sanitario que fueron desahuciados/as de sus hogares, denigrados/as en la calle o rechazados/as en el transporte y las tiendas⁽¹⁴⁾. Dicho antagonismo social incrementó la carga emocional del personal, desarrollando cuadros de depresión, ansiedad y extrema fatiga⁽¹⁵⁾. Como consecuencia, muchos profesionales se enfrentaron con episodios psicológicos y emocionales, experimentando síntomas de estrés agudo, insomnio y depresión; si bien las entidades intentaron ofrecer atención psicológica, ésta fue escasa y, en consecuencia, provocó un elevado desgaste profesional y personal^(16,17).

La fragilidad del sistema de salud peruano quedó expuesta, especialmente por el elevado número de fallecimientos en el personal de salud⁽¹⁸⁾; por cierto, la crisis sanitaria fue capaz de afectar las estructuras política y social de todos y cada uno de los estamentos integrantes de la sociedad, tocando la vida personal de los que viviéramos la emergencia en carne propia y produciendo la falta de respuesta institucional oportuna de la autoridad⁽¹⁹⁾.

La escasa inversión pública realizada durante la gestión de la emergencia de la COVID-19, la inadecuada dotación de insumos de salud, la escasa aceleración en el manejo de la pandemia en definitiva está a la base de la escasa conquistas en el manejo de la pandemia^(20,21).

Es en este contexto donde la crisis sanitaria manifiesta la desorganización y la desesperanza entre el personal de salud, aumentando los efectos negativos de la crisis en el bienestar activo y emocional de la salud pública.

El objetivo general de esta investigación fue descubrir cómo ha impactado la pandemia de COVID-19 en el personal de enfermería emergencista, con el fin de entender las consecuencias sociales, psicoemocionales y laborales que este grupo experimentó. Esta investigación busca proporcionar una visión integral de cómo la crisis afectó a los profesionales de la salud en su trabajo diario. Se plantea identificar, por una parte, las consecuencias sociales, tales como el aislamiento y la estigmatización que sufrieron debido a la pandemia. Por otro lado, se pretende examinar las consecuencias psicoemocionales, que incluyen el estrés, la ansiedad y el agotamiento, así como las consecuencias laborales, como las condiciones laborales adversas y la intensificación de las responsabilidades profesionales, así como la falta de motivación derivada de la crisis sanitaria.

La investigación tuvo una justificación tanto teórica como práctica. Desde el punto de vista teórico, el conocimiento en enfermería se amplía dada una problemática actual que ha sido escasamente estudiada en los servicios de urgencias. Desde la práctica, los resultados de esta investigación permitieron identificar estrategias de intervención para mejorar el bienestar emocional y laboral de los enfermeros y enfermeras, como podría ser el apoyo psicológico adecuado, contra el burnout, políticas que favorecen una mayor durabilidad de las condiciones laborales, etc. En cuanto a la metodología, se desarrolló con un diseño cualitativo y descriptivo que favoreció la obtención de datos claros, válidos, y medibles que garantizaron la validez y objetividad de los resultados.

Los resultados esperados a partir de la investigación incluyen la comprensión de una serie de consecuencias sociales, psicoemocionales, laborales que ha traído la crisis sanitaria en los enfermeros de emergencias. A partir de estos resultados se podrán llevar a cabo diferentes intervenciones y políticas que favorezcan un buen estado emocional y mayores, al practicar un trabajo más duradero, el bienestar de enfermeros y enfermeras, generando por lo tanto un trabajo más saludable y más duradero en el largo plazo.

Materiales y métodos

Tipo de Investigación:

En la presente revisión se ha empleado la investigación secundaria, basándose en la recopilación, el análisis y la síntesis de datos ya existentes sobre el tema⁽²²⁾. A diferencia de la investigación primaria, donde se generan datos nuevos mediante encuestas, experimentos, etc., en la investigación secundaria se trabaja con fuentes ya publicadas, como artículos científicos e investigaciones académicas⁽²³⁾. Este tipo de estudio obedece a criterios metodológicos bien establecidos y contempla tanto estudios cuantitativos como cualitativos, con la finalidad de presentar una visión más completa y profunda del fenómeno en estudio.

Este enfoque tiene ventajas, especialmente en contextos como las emergencias sanitarias observadas durante la pandemia de COVID-19. Al trabajar con datos previos, se facilita la comprensión de los hechos sin la necesidad de involucrar nuevos participantes o investigadores, además de evitar gastos adicionales asociados a la recolección de datos primarios.

Metodología:

En este trabajo se realizó una revisión crítica fundamentada en la práctica basada en evidencia sistematiza la práctica clínica y las características concretas para fundamentar la mejor atención particular⁽²⁴⁾; tal metodología integra la evaluación reflexiva y práctica de evidencias, en el intento para identificar intervenciones efectivas y relevantes. Consiste en cinco etapas:

1. **Formulación de la pregunta clínica:** Esta etapa finaliza al inicio de la investigación donde se propone una pregunta bien definidora y orientada en la búsqueda de evidencias relevantes sobre un tema de salud concreto.
2. **Localización de la información:** Se recogen datos de diversas fuentes literarias, estudios, guías clínicas, metaanálisis y bases de datos tales como PUBMED, SCIELO y CINAHL.
3. **Contextualización de la información:** Esta etapa integró un análisis crítico de los hallazgos obtenidos, adecuándolos a la correspondencia con el fenómeno de investigación.
4. **Implementación de intervenciones basadas en evidencia:** Las intervenciones, aunque si bien están basadas en los hallazgos de la investigación secundaria tampoco se pusieron en marcha en la revisión.

5. **Evaluación de la efectividad:** Esta etapa se validó mediante el análisis de datos en concreto, aunque el mismo estudio sea de revisión secundaria, sí se llegó hasta la fase de su implementación con la obtención y el análisis de datos, pero sin intervención.

2.3.- Formulación de la pregunta según esquema PS:

La estructuración de la pregunta se desarrolló utilizando el esquema **PS** (Población y Situación):

- **Población:** Personal de enfermería del servicio de emergencia.
- **Situación:** Impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la salud, el bienestar laboral y la carga emocional del personal de enfermería.

Cuadro N° 02: Formulación de la Pregunta y Viabilidad

Oxford-Centre of Evidence Based Medicine.		
P	Población	Enfermeros de edades variadas, que hayan estado en primera línea durante la pandemia del COVID 19, en el servicio de emergencia.
S	Situación	Ver su realidad del profesional de enfermería que labora en el área de emergencia donde el miedo es contagiarse con dicha enfermedad y contagiar a sus familiares, inferior preparación psicológica para adaptarse a la nueva normalidad de trabajo durante el periodo de pandemia.
DiCenso, Guyatt y Ciliska, desarrollado 2005.		

La pregunta formulada para el problema investigativo es: *¿Cómo ha impactado la pandemia del COVID-19 en el personal de enfermería emergencista?*

La pandemia vivida del COVID 19, ha causado grandes cambios en el área de la salud, generando un gran impacto emocional, físico y laboral en todo el personal de enfermería y mucho más en aquellos que trabajan en los servicios de emergencia, siendo un área crítica, y la primera puerta de acceso para miles de pacientes padeciendo esta enfermedad, ya que conllevó a vivir en su momento, mucho desconocimiento, incertidumbre, angustia, temor y desacierto en

cada jornada laboral, conllevando consigo grandes repercusiones en sus vidas, en el presente y en sus futuros, en todos los ámbitos de sus vidas.

2.4.- Viabilidad y pertinencia de la pregunta:

La pregunta es viable y pertinente porque responde y resuelve el problema planteado a través de una investigación cuantitativa, cuyo nivel de impacto se cuantifica y analiza mediante indicadores precisos, permitiendo evaluar la magnitud del problema.

La pregunta es relevante, dado que trata una cuestión concreta y tangible, así mismo actual y con gran relevancia social, generado por la crisis sanitaria mundial generada a raíz de la pandemia ocasionada por el COVID-19, que afectó directamente al personal de salud, particularmente en los trabajadores de enfermería en los servicios de atención de emergencia. La formulación clara y específica de la pregunta delimita adecuadamente el estudio, organiza los objetivos de la investigación y permite recolectar y analizar los datos de manera rigurosa.

Esta pregunta tiene importancia porque busca mejorar el bienestar profesional de los enfermeros en el ámbito de emergencias, facilitando el diseño de intervenciones y políticas institucionales que garanticen condiciones laborales más seguras y una mejor calidad de vida para estos profesionales.

Además, la pregunta surge de la práctica clínica, basada en las observaciones realizadas durante la pandemia y tiene una gran relevancia tanto en el contexto actual como en el futuro, cuando se busque mejorar la formación de las futuras generaciones de enfermeros para hacer frente a situaciones de emergencia similares.

2.5.- Metodología de Búsqueda de Información:

La búsqueda de información se logró por medio de diversas bases de datos y revistas científicas especializadas, como PubMed, Scielo, Scopus, Epistemonikos, Cochrane y Medline. Estas bases fueron seleccionadas por su robustez metodológica y porque garantizan un proceso riguroso de revisión por pares, lo que asegura la fiabilidad de los contenidos consultados.

Cuadro N°03: Elección de las palabras claves

Palabra Clave	Inglés	Portugués	Sinónimo
<i>Pandemia</i>	<i>Pandemic</i>	<i>Pandemia</i>	<i>Epidemia</i>
<i>Enfermería</i>	<i>Nursing</i>	<i>Enfermagem</i>	<i>Enfermera, enfermera especialista</i>
<i>Impacto</i>	<i>Impact</i>	<i>Impacto</i>	<i>Huella, secuela</i>
<i>Covid 19</i>	<i>Covid 19</i>	<i>Covid 19</i>	<i>Covid</i>

Para afinar la búsqueda y encontrar los artículos más relevantes, se utilizaron palabras clave como “impacto del COVID-19”, “personal de enfermería”, “emergencia”, “salud mental”, “carga laboral” y “pandemia”. Estas palabras se combinaron mediante operadores booleanos (AND, OR, NOT) para centrarse en los estudios más pertinentes y evitar resultados poco relacionados o irrelevantes.

Cuadro N° 04: Registro escrito de la búsqueda

Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda o Ecuación de búsqueda	N° de artículos encontrados	% de artículos seleccionados
27/04/2023	Palabra clave + problemática	201	7
27/04/2023	Palabra clave + resultados	10	3
29/04/2023	Palabra clave + problemática	25	4
02/05/2023	Impacto COVID19 en enfermeras de emergencia	739	3

La información recopilada fue tratada y revisada con la ayuda de herramientas como Excel, Mendeley y Zotero, lo que permitió organizar los estudios en función de temas, metodologías y zonas geográficas. Esta clasificación facilitó la identificación de patrones, hallazgos relevantes y áreas que requieren más investigación en el futuro.

Cuadro N° 05: Ficha para recolección Bibliográfica					
Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Danet Danet A.	Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática ¹⁴	Med Clin (Barc). 2021;156(9):449-458.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33478809/	Español /Inglés	Revisión sistemática
Góes Fernanda Garcia Bezerra, Silva Aline Cerqueira Santos Santana da, Santos Andressa Silva Torres dos, Pereira-Ávila Fernanda Maria Vieira, Silva Laura Johanson da, Silva Liliane Faria da et al .	Impacto del COVID-19 en el trabajo de enfermería en unidades de urgencia/emergencia ¹⁵	Acta Paul. Enferm. (Online); 35: eAPE01977, 2022. tab, graf	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/bibliotab/1402895	Portugués	Investigación cualitativa
Andreas Chatzittofis, Maria Karanikola, Kyriaki Michailido, Anastasia Constantinidou	Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud ¹⁶ .	Int J Environ Res Public Health. 2021;18(4):1435.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33546513/	Inglés	Cuantitativa, descriptiva y Estudio transversal
Jianbo Lai, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai, Jianbo Hu, Ning Wei, Jiang Wu, Hui Du, Tingting Chen, Ruiting Li, Huawei Tan, Lijun Kang, Lihua Yao, Manli Huang, Huafen Wang, Gaohua Wang, Zhongchun Liu, Shaohua Hu	Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019 ¹⁷	JAMA Netw Open. 2020;3(3):e203976.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202646/	Inglés	Cuantitativo, Estudio transversal
Anliu Nie Master, Xiangfen Su, Shuzeng Zhang, Wenjie Guan, Jianfeng Li	Impacto psicológico del brote de COVID-19 en las enfermeras de primera	Journal of Clinical Nursing, v. 29, p. 4.217- 4.226, 2020.	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15454	Inglés	Estudio transversal

	línea: un estudio de encuesta transversal ¹⁸				
Alex Pollock, Pauline Campbell, Joshua Cheyne, Julie Cowie, Bridget Davis, Jacqueline McCallum, Kris McGill, Andrew Elders, Suzanne Hagen, Doreen McClurg, Claire Torrens, Margaret Maxwell	Intervenciones para apoyar la resiliencia y la salud mental de los profesionales sanitarios y sociales de primera línea durante y después de un brote de enfermedad, epidemia o pandemia: una revisión sistemática de métodos mixtos ¹⁹	Cochrane Database Syst Rev. 2020;11(11):CD013779.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33150970/	Ingles	Meta análisis
Pérez-Raya F, Cobos-Serrano JL, Ayuso-Murillo D, Fernández-Fernández P, Rodríguez-Gómez JA, Almeida Souza A.	Impacto de la COVID-19 en las enfermeras en España: una encuesta de opinión ponderada ²⁰	Int Nurs Rev. 2021;68(2):248-255.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34004014/	Ingles	Estudio transversal
Shreffler J, Petrey J, Huecker M.	El impacto de COVID-19 en el bienestar de los trabajadores de la salud: una revisión de alcance ²¹	West J Emerg Med. 2020;21(5):1059-1066.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32970555/	Ingles	Revisión sistemática y cualitativa
Barreto Mayckel da Silva, Marcon Sonia Silva, Sousa Anderson Reis de, Sanches Rafaely de Cássia Nogueira, Cecilio Hellen Pollyanna Mantelo, Pinto Dulcineia Martins et al .	Experiencias de enfermeros y médicos de unidades de atención de emergencia en el enfrentamiento del covid-19 ²²	Rev. baiana enferm; 35: e43433, 2021. pestaña	https://www.epistemonikos.org/es/documentos/36ec2b10e02bf479f0e169b1f316f520596d8ab1	portugués	Estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo
Kang L, Ma S, Chen M, et al.	Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus de	Brain Behav Immun. 2020;87:11-17.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32240764/	Ingles	Estudio transversal

	2019: un estudio transversal ²³				
Patricia Souza T, Rossetto Maira, Borges de Almeida CP	Impacto del Covid-19 en los profesionales de enfermería: revisión sistemática y metanálisis ²⁴	Trab. Educ. Saúde (en línea); 20: e00069176, 2022.	https://www.epistemonikos.org/es/documentos/5af57f4030af12b48d9ea8932937939dfda59854	Inglés	<i>Revisión sistemática, metanálisis</i>
Milton Domingues da Silva Junior Roni Robson da Silva Maria Isabel Silva Santos Ana Rita Alves Ferreira Joanir Pereira Passós	Los efectos de la pandemia en el bienestar de las enfermeras brasileñas en la lucha contra el covid-19: una revisión del alcance ²⁵	Arq. ciências saúde UNIPAR v. 27 núm. 2, p. 701-719 (2023)	https://www.epistemonikos.org/es/documentos/fa8c7bd9c96f9866ba332ab3ac0b64be98a8aa4e7	Portugués	<i>Revisión de alcance</i>
Kumar N, Jin Y.	Impacto del trabajo emocional de las enfermeras en el estrés laboral y el agotamiento emocional en medio de COVID-19: el papel del apoyo instrumental y el liderazgo de entrenamientos como moderadores ²⁶ .	J Nurs Manag. 2022 Oct;30(7):2620-2632.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-36181253	Inglés	<i>Diseño longitudinal</i>
Sonia Marisa da Rocha, Moreira.	Ansiedad de las enfermeras de urgencias ante el nuevo Coronavirus ²⁷	braga; sn; la universidad de Minho; 20210000. Ilustr.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/bibli-1362254	Portugués	<i>Descriptivo-correlacional</i>
Bordignon, Juliana Silveira ; Vargas, Carolina Porcelis ; Schoeller, Soraia Dornelles ; Santos, Evangelia Kotzias Atherino	Experiencias y autonomía de enfermeros en una unidad de atención de emergencia en tiempo de pandemia ²⁸	Enfermero foco (Brasilia); 11 (1, n.sp): 205-210, agosto. 2020.	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/bibli-1116672	Portugués	<i>Estudio descriptivo</i>
Ying An, Yuan Yang, Aiping Wang, Yue Li, Qinge Zhang, Teris Cheung, Gabor S. Ungvari, Ming-Zhao Qin, Feng-Rong An, Yu-Tao X	Prevalencia de la depresión y su impacto en la calidad de vida entre las enfermeras de primera línea en los departamentos de	Journal of Affective Disorders Volume 276, 1 November 2020, Pages 312-315	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720324381?via%3Dihub	Inglés	<i>Estudio transversal</i>

	emergencia durante el brote de COVID-19 ²⁹				
Jialin Wang, Chizimuzo T.C. Okoli, Huijuan He, Fen Feng, Junwen Li, Linli Zhuang, Min Lin	Factores asociados con la satisfacción por compasión, el agotamiento y el estrés traumático secundario entre enfermeras chinas en hospitales terciarios: un estudio transversal ³⁰	International Journal of Nursing Studies Volume 102, February 2020, 103472	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919302792	Ingles	<i>Diseño transversal</i>

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

Cuadro N°06: Síntesis de la Evidencia a través de la guía de Gálvez Toro			
Título del Artículo	Tipo de Investigación- Metodología	Resultado	Decisión
1. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática	Revisión sistemática	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista
2. Impacto del COVID-19 en el trabajo de enfermería en unidades de urgencia/emergencia	Investigación cualitativa	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
3. Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud.	Cuantitativa, descriptiva y Estudio transversal	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista
4. Factores asociados con los resultados de salud mental entre los trabajadores de la salud expuestos a la enfermedad por coronavirus 2019	Cuantitativo, Estudio transversal	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
5. Impacto psicológico del brote de COVID-19 en las enfermeras de primera línea: un estudio de encuesta transversal	Estudio transversal	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
6. Intervenciones para apoyar la resiliencia y la salud mental de los profesionales sanitarios y sociales de primera línea durante y después de un brote de enfermedad, epidemia o pandemia: una revisión	Meta análisis	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista

7. Impacto de la COVID-19 en las enfermeras en España: una encuesta de opinión ponderada	Estudio transversal	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista
8. El impacto de COVID-19 en el bienestar de los trabajadores de la salud: una revisión de alcance	Revisión sistemática y cualitativa	Responde solo 3 preguntas de la validez	No se puede emplear
9. Experiencias de enfermeros y médicos de unidades de atención de emergencia en el enfrentamiento del covid-19	Estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista
10. Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan durante el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus de 2019: un estudio transversal	<i>Estudio transversal</i>	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
11. Impacto del Covid-19 en los profesionales de enfermería: revisión sistemática y metanálisis	<i>Revisión sistemática, metanálisis</i>	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
12. Los efectos de la pandemia en el bienestar de las enfermeras brasileñas en la lucha contra el covid-19: una revisión del alcance	<i>Revisión de alcance</i>	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
13. Impacto del trabajo emocional de las enfermeras en el estrés laboral y el agotamiento emocional en medio de COVID-19: el papel del apoyo instrumental y el liderazgo de entrenamiento como moderadores.	<i>Diseño longitudinal</i>	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista
14. Ansiedad de las enfermeras de urgencias ante el nuevo Coronavirus	<i>Descriptivo-correlacional</i>	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
15. Experiencias y autonomía de enfermeros en una unidad de atención de emergencia en tiempo de pandemia	<i>Estudio descriptivo</i>	Responde solo 4 preguntas de la validez	No se puede emplear
16. Prevalencia de la depresión y su impacto en la calidad de vida entre las enfermeras de primera línea en los departamentos de emergencia durante el	<i>Estudio transversal</i>	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista
17. Factores asociados con la satisfacción por compasión, el agotamiento y el estrés traumático secundario entre enfermeras chinas en hospitales terciarios: un estudio transversal	<i>Diseño transversal</i>	Responde las 5 preguntas de la validez	Para pasar lista

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. Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática	Revisión sistemática	Caspé	III-B
2. Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud.	Cuantitativa, descriptiva y Estudio transversal	Bobenrieth Astete	III-B
3. Intervenciones para apoyar la resiliencia y la salud mental de los profesionales sanitarios y sociales de primera línea durante y después de un brote de enfermedad, epidemia o pandemia: una revisión sistemática de métodos mixtos	Meta análisis	Caspé	III-B
4. Impacto de la COVID-19 en las enfermeras en España: una encuesta de opinión ponderada	Estudio transversal	Bobenrieth Astete	III-B
5. Experiencias de enfermeros y médicos de unidades de atención de emergencia en el enfrentamiento del covid-19	Estudio descriptivo- exploratorio con abordaje cualitativo	Bobenrieth Astete	III-B
6. Impacto del trabajo emocional de las enfermeras en el estrés laboral y el agotamiento emocional en medio de COVID-19: el papel del	<i>Diseño longitudinal</i>	Caspé	III-B
7. Prevalencia de la depresión y su impacto en la calidad de vida entre las enfermeras de primera línea en los departamentos de emergencia durante el brote de COVID-19	<i>Estudio transversal</i>	Bobenrieth Astete	III-B
8. Factores asociados con la satisfacción por compasión, el agotamiento y el estrés traumático secundario entre enfermeras chinas en hospitales terciarios: un estudio transversal	<i>Diseño transversal</i>	Bobenrieth Astete	III-B

Resultados

DESARROLLO DEL COMENTARIO CRITICO

Artículo para Revisión

a. Título de la Investigación secundaria que desarrollará

El impacto de la pandemia del COVID-19 en el personal de enfermería emergencista.

b. Revisor (es): Lic. Andrea Arianna Solano Solano

c. Institución: Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Lambayeque, Perú

d. Dirección para correspondencia:

e. Referencia completa del artículo seleccionado para revisión:

Pérez-Raya F, Cobos-Serrano JL, Ayuso-Murillo D, Fernández-Fernández P, Rodríguez-Gómez JA, Almeida Souza A. COVID-19 impact on nurses in Spain: a considered opinion survey. *Int Nurs Rev.* 2021;68(2):248-255. doi:10.1111/inr.12682

f. Resumen del artículo original:

Objetivo: Sondar la opinión de las enfermeras sobre sus condiciones de trabajo al inicio de la pandemia de COVID-19 en España.

Antecedentes: Para el Consejo General de Enfermería de España, era fundamental disponer de información sobre las condiciones del personal de enfermería y la preparación de las enfermeras para llevar medidas de protección al inicio de la pandemia. Se cree que el brote de coronavirus comenzó en China y se propagó rápidamente como una pandemia mundial que requiere políticas y acciones para planificar la prestación de atención médica de emergencia.

Métodos: Se realizó una encuesta transversal en línea. Los datos se recopilieron durante abril de 2020 y cubrieron la demografía social, las condiciones laborales, la capacitación, la disponibilidad de equipos de protección personal y las condiciones de salud de las enfermeras, incluido el impacto de COVID-19.

Resultados: Un estudio en España en el que participaron 11.560 enfermeras de diferentes áreas en la que cumplimentaron el cuestionario halló que la falta de equipo

de protección personal fue una de las principales preocupaciones junto a la planificación y organización del servicio. Un 80,2% de las enfermeras informaron que les afectó psicológicamente en alto o muy alto grado debido a la COVID-19; un 29,5% de ellas mostraron síntomas de la enfermedad, un 23,3% se sometió a pruebas y un 30,2% fue positivo. La preparación ante emergencias y desastres se consideró también una preocupación fundamental.

Conclusión: Las respuestas de los enfermeros pusieron en evidencia las falencias de los servicios de salud como una fuente de daño a su capacidad de cuidado seguro del paciente y proteger la salud de estos y de sus familias. Las condiciones laborales de las enfermeras se encuentran en niveles críticos e inaceptables. Los resultados del estudio permiten obtener evidencias sobre la importancia de planificar y de ejecutar acciones que permitan garantizar una atención segura del paciente y de las enfermeras.

Implicaciones para la enfermería y la política de salud: Nuestra encuesta recogió las perspectivas de las enfermeras al inicio de la pandemia. La evidencia obtenida se está utilizando para aconsejar a los responsables de la formulación de políticas y a las organizaciones de enfermería para que tomen medidas para minimizar los riesgos de salud pública para las poblaciones.

Es necesario que se proporcione una mayor inversión en el aumento de la experiencia de la fuerza laboral de enfermería y la infraestructura de salud para emergencias pandémicas y epidémicas.

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

Jl.cobos@consejogeneralenfermeria.org José Luis Cobos Serrano, Consejo General de Enfermería de España, Fuente del Rey, 2 (Esquina Carretera de Castilla) 28023 Madrid, España; Teléfono: + 34 91 3345520

Palabras clave: COVID-19, Epidemias, Salud y seguridad, Enfermeras, Pandemias, Seguridad del paciente, Equipos de protección personal, Emergencia de salud pública, España

Comentario crítico

Una vez seleccionado el artículo base, se empleó el modelo de análisis crítico de Bobenrieth Astete para valorar su rigor metodológico, su relevancia y su aplicabilidad en la práctica clínica, considerando los criterios de validez científica establecidos.

Este modelo comprende 4 etapas las cuales son: Etapa conceptual, esta primera parte evalúa el título, autor, resumen e introducción; Etapa de planificación se emplea para evaluar los materiales y métodos; Etapa empírica, se usa para interpretar los resultados y en la última etapa denominada interpretativa; sirve para poder analizar la discusión y conclusiones del artículo³¹.

El artículo seleccionado para análisis lleva por título Impacto de la COVID-19 en las enfermeras en España: una encuesta de opinión ponderada, respecto al título es claro, indica el contenido del estudio, además incorpora parte del problema de investigación y sus variables principales. Utiliza un lenguaje y palabras de fácil entendimiento, además, usa un tono afirmativo, sin embargo, no es conciso debido a que utiliza más de 15 palabras.

Este artículo tiene autoría múltiple, es justificada, en algunos autores del artículo utiliza nombres completos y también incluye instituciones de trabajo, también se evidencia la dirección postal correspondiente al investigador principal responsable de recibir la correspondencia

En relación al contenido del resumen, este permite identificar lo básico de forma rápida, describe el objetivo de manera concisa, pero no se logra reconocer el enfoque metodológico descrito en el segundo párrafo, además no resalta los resultados principales ni las conclusiones, cabe mencionar que este artículo excede el límite de 250 palabras, sin embargo, los resultados muestran valores numéricos, utiliza palabras completas y solo texto, es autosuficiente y auto explicativo, a pesar de que el texto no incluye citas bibliográficas ni términos genéricos.

Respecto a la introducción no muestra claramente porque realiza la investigación, sino que consigue captar la atención del lector, emplea estilo directo, es unívoco, ya que el tema general se encuentra desde el principio y ya se observa el problema de investigación. Aquí se logra identificar el problema de investigación y es definitivo, se muestran los antecedentes del problema con claridad, se muestra la importancia del problema, es un tema actual, además tiene claro la razón fundamental para haberse seleccionado el problema, es factible.

En la revisión bibliográfica se logra identificar lo que se sabe actualmente relacionado a lo publicado sobre el problema de la investigación, tiene relevancia, se ve reflejado la información de antecedentes del problema. Las referencias citadas en el texto son actuales, existe relación del problema de investigación con investigaciones previas de manera directa y clara. Se logra identificar vacíos de información acerca del problema, además de contar con las experiencias, teorías y opiniones con puntos de vistas diversos y complementarios.

La investigación del marco teórico se vincula con teorías que ya existen, además describe un marco teórico ya existente, adecuado para el problema de investigación, se logra desarrollar de forma lógica y comprensible. Tiene utilidad para poder tener claro los conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.

El estudio ha seleccionado las variables adecuadas, con claridad y se asocian entre variables, indicando su calidad de independencia o dependencia. Sin embargo, no se observa alguna definición operacional de las variables, ni sus grados de condición.

En los objetivos se encontró que son adecuados a la pregunta que se investiga, indican lo que el investigador intenta realizar, los objetivos son pocos, concretos, medibles, además, anuncian resultados exactos, claro y preciso, están redactados de manera afirmativa, utiliza verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación. Cabe mencionar que la redacción de los objetivos no logra diferenciarse claramente de aquellos que son descriptivos o analíticos. No plantea una hipótesis para la pregunta que se investiga, porque es de tipo transversal.

En los materiales y métodos empleados, el diseño es apropiado para el objetivo del estudio, el diseño explica la dimensión temporal, se describe de manera eficaz, caracterizando su dimensión de intervención del investigador, además el diseño especifica su unidad y nivel de análisis, también encontramos que el diseño encaja en el paradigma epistemológico/metodológico. Muestra un nivel actualizado de conocimientos disponibles acerca del problema de investigación, por último, se observa la garantía del grado de control suficiente, en especial para las investigaciones cuantitativas dando una contribución en la validez interna del estudio.

Para Burns, expresa que la población se denomina elemento. Cuando hablamos del criterio de muestreo, conocido también como criterio de elegibilidad, nos da una descripción de las características primordiales en la elegibilidad o por el número de miembros en la población ⁽²⁵⁾.

Se logra delimitar y caracterizar la población objeto de estudio de forma clara, además de señalar la adecuación del tamaño de la muestra tomando como referencia el objetivo del estudio y el grado de representatividad de la correspondiente población objeto de estudio. La muestra es adecuada y suficiente en el sentido de permitir la validez externa del estudio, y el criterio de selección discriminada de los sujetos incluidos en el grupo de estudio y en el grupo de control se indica de forma clara. La única cuestión que no se ha indicado es si se han utilizado algún tipo de muestreo aleatorio probabilístico o bien no probabilístico.

El trabajo revisa el método seguido para la obtención del consentimiento informado de los sujetos de la investigación. En el trabajo se indica que la investigación en cuestión fue revisada por el comité de ética al que pertenece el trabajo. Además, el investigador refirió los posibles riesgos que pudieron afectar a los sujetos del estudio en el momento de obtener el consentimiento informado. Para finalizar, el texto indica que el estudio brindó el anonimato y la confidencialidad de los sujetos participantes.

Para evaluar los resultados del estudio, se observa que los instrumentos de recolección son adecuados para el estudio, sin embargo, debería de enfocarse en una población más reducida, a su vez el estudio menciona su razón principal para la selección de cada instrumento y método utilizado, describe su validez y confiabilidad de cada instrumento, además describe los pasos del procedimiento en la recogida de datos, siendo los más adecuados.

Para el tratamiento de datos se seleccionaron adecuadamente los métodos estadísticos y se aplicaron correctamente al tipo de medición de los datos y se ajustaron los análisis a los objetivos del estudio. Este último no detalla cuáles son las pruebas de los contrastes de hipótesis y ni cuál el análisis estadístico se utiliza en el caso de las distintas variables, aunque sí se puede ver la duración del estudio para los grupos de control y experimental.

En esta sección de resultados, se centra exclusivamente en la presentación de los resultados más relevantes e incluso responde inmediatamente la pregunta de investigación planteada al inicio, datando los resultados de forma imparcial, sin opiniones o argumentaciones de ningún tipo. Se le reconoce a la vez que el texto y la forma de presentar los resultados son claros, directos y precisos; va siguiendo el orden presentado por los objetivos del estudio; se presentan también los hallazgos positivos más importantes, después de las cuales quedan los hallazgos negativos; en esta sección, los resultados son muy completos y persuasivos, tienen tablas simples y auto explicativas que solamente presentan datos numéricos exactos, sin

presentar datos accesorios; tiene gráficos simples que permiten analizar los patrones de forma eficaz, que permitían leer los hallazgos rápidamente y de forma precisa, enfatizando así la relevancia de los hallazgos; el autor opta por el tipo más adecuado de gráfico a su juicio; efectivamente, el autor no presenta los intervalos de confianza utilizados, tampoco evocan los valores p y omite evocar los términos estadísticos con un nivel de complejidad técnica altísimo.

La sección de la discusión y conclusión del estudio establece que las interpretaciones se basan en los datos obtenidos, los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio. El texto no repite los resultados, sino que justifica las interpretaciones de forma reflexiva. La relación entre los resultados y los hallazgos del estudio general son precisamente los resultados los que dan motivo a las conclusiones del estudio. Se discuten principalmente los resultados obtenidos y luego se contraponen con los resultados de otros estudios. Se hace una clara distinción entre los hechos y las opiniones del autor. Los investigadores explican las limitaciones del estudio y la influencia que tuvo en las conclusiones. También dan a conocer las recomendaciones futuras de investigación sobre el propio problema estudiado, las cuales se basan en la experiencia adquirida a lo largo de todo el proceso. El estilo de la discusión es argumentativo, con un uso prudente de la polémica y del debate. Las conclusiones son evidentes y responden a la pregunta planteada y son coherentes con los objetivos del estudio.

El autor tiene referencias adecuadas y actualizadas para su investigación, tiene un número y tipo adecuado de referencias, además incluye bibliografías de documentos completos.

Importancia de los resultados

Es de gran relevancia e importancia, dado que su contenido se fundamenta en información significativa y actualizada, también genera importancia dado que da respuesta a la pregunta de investigación formulada de esta forma demostrando que el impacto de la pandemia del covid-19 en el personal de enfermería del servicio de emergencia, ha generado grandes cambios en su área laboral y personal, impactando además en su salud física y emocional, vivir una pandemia catastrófica causó mucha dolencia en el personal de enfermería que trabaja en las unidades de emergencia, puesto que, fueron ellos quienes estaban enfrentando cara a cara esta enfermedad y ayudaban en aquellas personas que luchaban por su vida, además, las enfermeras sufrían tanto por el paciente como por ellas mismas, con pensamientos desmotivadores mayormente enfocados en el temor de contagiarse de covid19 y llevar a casa este virus, y a su vez contagiar a sus familiares. Por ello es importante que el personal se

mantenga en constante capacitación y preparación para estar preparados cuando aparezca una nueva pandemia o nuevas enfermedades, siempre teniendo en cuenta que enfermería brinda cuidados humanizados en todas las etapas de la vida.

Nivel de evidencia

Se formuló con base en el sistema GRADE (grading of recommendations, Assessment, Development and Evaluation), un método que permite evaluar la calidad de lo que se va evidenciando en la investigación, clasificándose este estudio de nivel III, con grado de recomendación B. Esta clasificación se justifica por ser un estudio transversal que adopta la metodología de Evaluación Basada en la Evidencia (EBE), ya que permite recopilar datos de un grupo de personas en un momento dado, respaldado por evidencia proveniente de estudios descriptivos y los informes de comités de expertos como respaldo de la evidencia, porque va a permitir observar y describir las características presentes en la población en estudio, mediante encuestas o entrevistas.

Respuesta a la pregunta

Esta investigación de tipo transversal responde a la pregunta planteada que fue: ¿Cómo ha impactado la pandemia del COVID19 en el personal de enfermería emergencista? Según lo indagado decimos que la pandemia vivida durante los últimos años, ha causado cambios en el área de salud, generando impacto emocional, físico y laboral en todo el personal de enfermería y mucho más en aquellos que trabajan en los servicios de emergencia.

Recomendaciones

Orientado al personal de enfermería que desempeña funciones en el servicio de emergencias, deben manejar un protocolo visualizado en base a la experiencia de la pandemia vivida en los últimos tres años, sabiendo reorganizar, expandir y reforzar, el servicio de emergencia y las atenciones que brinda enfermería, priorizando al paciente en todo momento.

Que el personal de enfermería mantenga capacitaciones constantes con el propósito de manejar cuidados óptimos, y así poder brindar un adecuado cuidado humanizado, en mejoras de los pacientes.

Se sugiere mantener vigilancia activa frente a brotes de enfermedades conocidas, y así poder identificarlas a tiempo para actuar rápidamente en el manejo de los cuidados, además que será de gran ayuda la vigilancia para la actuación temprana en las atenciones directas de los pacientes.

Se sugiere que los profesionales de enfermería manejen un taller educativo que enfoquen temas como estrés, ansiedad, depresión, además de algunas técnicas de relajación, espacios de descanso.

Más énfasis en estudios de investigación sobre el impacto del COVID 19 en enfermeros emergencistas, ya que es un tema que está en constante cambio de evidencias y avances.

Referencias

1. Medina Gamero A, Regalado Chamorro M, García Cabrera C, Anaya Bernardo A. El rol del profesional de enfermería en la nueva normalidad: ¿son la primera línea? [The role of the nursing professional in the new normality: Are they the first line?]. *Atención Primaria Práctica*. 2022 April-June;4(2):100139. Spanish. doi: 10.1016/j.appr.2022.100139. Epub 2022 Apr 26. PMID: PMC9040636.
2. Sánchez-De la Cruz JP, González-Castro TB, Pool-García S, López-Narváez ML, Tovilla-Zárate CA. Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2023;52:S44–S50. doi:10.1016/j.rcp.2021.08.006.
3. Cabrera-Pomasqui Carla Estefanía, Juna Christian F. Agotamiento emocional en profesionales de enfermería en un servicio de emergencia, la seguridad del paciente. *Enferm. glob.* [Internet]. 2024; 23(74): 446-471. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.601771>.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Año del Personal de Enfermería y de Partería 2020. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/annual-theme/year-of-the-nurse-and-the-midwife-2020>
5. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Año Internacional de la Enfermera y la Partera. [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/PR_59_%20%202020%20A%C3%B1o%20de%20la%20Enfermera%20y%20la%20Partera.pdf
6. Pou MA, Gayarre R, Ferrer-Moret S, Fernández-San-Martín MI, Feijoo MV, Diaz-Torne C. El papel de la atención primaria en la crisis sanitaria por COVID-19. Experiencia de un equipo de Atención Primaria urbano. *Aten Primaria*. 2021;53(7):102082. doi:10.1016/j.aprim.2021.102082.
7. Soto-Cámara R, Navalpotro-Pascual S, Matellán-Hernández MP, Onrubia-Baticón H, García-Santa-Basilía N, Cárdena-García RM. Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los enfermeros de los servicios de emergencias extrahospitalarias españoles. *Enferm Clin*. 2024;34(4):312–321. doi:10.1016/j.enfcli.2024.02.004.
8. Makowicz D. The impact of the COVID-19 pandemic on job satisfaction among professionally active nurses in five European countries. *Frontiers*. 2020. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.1006049/full>

9. Bagheri M, Taban E, Khanjani N, Naghavi Z, Khajehnasiri F, Samaei SE. Relationships Between Job Satisfaction and Job Demand, Job Control, Social Support, and Depression in Iranian Nurses. *J Nurs Res.* 2020; 29(2): e143. doi: 10.1097/jnr.0000000000000410. PMID: 33156140.
10. Chatzittofis A, Karanikola M, Michailidou K, Constantinidou A. Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Healthcare Workers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18(4): 1435. doi: 10.3390/ijerph18041435. PMID: 33546513; PMCID: PMC7913751.
11. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, Wu J, Du H, Chen T, Li R, Tan H, Kang L, Yao L, Huang M, Wang H, Wang G, Liu Z, Hu S. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open.* 2020; 3(3): 203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976. PMID: 32202646; PMCID: PMC7090843.
12. Blake H, Bermingham F, Johnson G, Tabner A. Mitigating the Psychological Impact of COVID-19 on Healthcare Workers: A Digital Learning Package. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(9): 2997. doi: 10.3390/ijerph17092997. PMID: 32357424; PMCID: PMC7246821.
13. Pollock A, Campbell P, Cheyne J, Cowie J, Davis B, McCallum J, McGill K, Elders A, Hagen S, McClurg D, Torrens C, Maxwell M. Interventions to support the resilience and mental health of frontline health and social care professionals during and after a disease outbreak, epidemic or pandemic: a mixed methods systematic review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020; 11(11): CD013779. doi: 10.1002/14651858.CD013779. PMID: 33150970; PMCID: PMC8226433.
14. Hargreaves S, Clayton K, Creech L, Darlison L, Ejegi-Memeh S, Fenemore J, Gardiner C, Taylor B, Tod A. Impact of Covid-19 on lung cancer and mesothelioma specialist nurses: A survey of experiences and perceptions. *Eur J Oncol Nurs.* 2022; 61: 102207. doi: 10.1016/j.ejon.2022.102207. Epub 2022 Oct 2. PMID: 36240682; PMCID: PMC9526868.
15. Marceau M, Ledoux I, Lavoie S, Benyamina Douma N, Mailhot-Bisson D, Gosselin É. Exploration of the occupational and personal dimensions impacted by the COVID-19 pandemic for nurses: A qualitative analysis of survey responses. *J Adv Nurs.* 2022; 78(7): 2150-2164. doi: 10.1111/jan.15167. Epub 2022 Feb 8. PMID: 35133027; PMCID: PMC9111505.

16. Al-Ghunaim TA, Johnson J, Biyani CS, O'Connor D. Psychological and occupational impact of the COVID-19 pandemic on UK surgeons: a qualitative investigation. *BMJ Open*. 2021; 11(4): e045699. doi: 10.1136/bmjopen-2020-045699. PMID: 33795311; PMCID: PMC8024056.
17. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yroni A, Brunault P, Bienvenu T, Etain B, Paquet C, Gohier B, Bennabi D, Birmes P, Sauvaget A, Fakra E, Prieto N, Bulteau S, Vidailhet P, Camus V, Leboyer M, Krebs MO, Aouizerate B. Les professionnels de santé face à la pandémie de la maladie à coronavirus (COVID-19): quels risques pour leur santé mentale? *Encephale*. 2020; 46(3S): S73-S80. French. doi: 10.1016/j.encep.2020.04.008. Epub 2020 Apr 22. PMID: 32370984; PMCID: PMC7174182.
18. Esteban-Carranza RF, Mamani-Benito OJ, Rodriguez-Alarcon JF, Corrales-Reyes IE, Farfán-Solís R. Scale of concern about COVID-19 infection in Peruvian Health Care Workers. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2023;52(1):38–44. doi:10.1016/j.rcpeng.2021.03.002.
19. Arévalo-Ipanaqué JM, Obando Zegarra R, Cabanillas Chávez MT. Experiences of the Nursing Professionals Hospitalized by Covid-19 in Peru: Dawning Every Day Meant one More Chance to Live. *SAGE Open Nurs*. 2023 Sep 8;9:23779608231196844. doi: 10.1177/23779608231196844. PMID: 37691719; PMCID: PMC10492470.
20. Mamani G, Zeladita Huaman JA, Montes Iturrizaga I, Carpio Borja SJ. Concern and fear of covid-19 in Peruvian nurses working in emergency services, 2021: Preocupación y miedo al covid-19 en enfermeros peruanos que laboran en servicios de emergencia, 2021 | 2021 年秘鲁急诊科护士对 COVID-19 的担忧和恐惧. *Rev Fac Med Hum [Internet]*. 2024 Oct 31;24(4):63-7. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v24i4.6526>
21. Samillán-Yncio G, Zeladita-Huaman JA, Franco-Chalco E, Zegarra-Chapoñan R, Montes-Iturrizaga I, Rivera-Medrano ZJ. Psychometric Assessment of the Communication Skills Scale Among Peruvian Nurses and Factors Associated with Job Insecurity. *Healthcare*. 2024;12(24):2582. doi:10.3390/healthcare12242582.
22. Sánchez J, Lesmes M, González-Soltero R, R-Learte AI, García Barbero M, Gal B. Iniciación a la investigación en educación médica: guía práctica metodológica. *Educación Médica*. 2021;22:198-207. doi: 10.1016/j.edumed.2021.04.004.
23. Sibbald SL, Paciocco S, Fournie M, Van Asseldonk R, Scurr T. Continuing to enhance the quality of case study methodology in health services research. *Healthc Manage Forum*. 2021 Sep;34(5):291-296. doi: 10.1177/08404704211028857. Epub 2021 Jul 6. PMID: 34227408; PMCID: PMC8392758.

24. Triposkiadis F, Brutsaert DL. Evidence-Based Medicine: Past, Present, Future. *J Clin Med.* 2025;14(14):5094. doi: 10.3390/jcm14145094.
25. Nancy B, Susan K. *Investigación en enfermería (3ª Ed)*. Madrid: Elsevier, 2004.

Anexos

ANEXO 01

Cuadro N° 01: Descripción del Problema		
1	Contexto-Lugar	Servicio de emergencia y urgencias
2	Personal de Salud	Enfermeros y enfermeras
3	Paciente	-
4	Problema	Se observó el miedo por contagiarse de dicha enfermedad y que se contagie a sus familiares, además de la poca preparación psicológica que tuvo el personal enfermero, para adaptarse a la nueva normalidad de trabajo durante la pandemia de covid19
4.1	Evidencias internas: Justificación de práctica habitual	Existe una influencia sobre la salud mental y las relaciones personales del personal de enfermería. La pandemia ha dejado graves secuelas ya sea por el cansancio laboral, el temor circunstancial, etc. Además porque la pandemia ha sido un hecho con consecuencias graves e insólitas
4.2	Evidencias internas: Justificación de un cambio de práctica	Identificar los impactos generados en el personal enfermero, a través de encuestas con preguntas abiertas para que den respuesta acerca de qué manera proponen mejoras para ir saliendo de la pandemia y mejorar la salud mental y emocional de los enfermeros. Porque si no, no hay mejora integral del personal de primera línea en la lucha contra el COVID 19. Porque no se solucionaría el problema del impacto, además la pandemia fueron circunstancias adversas necesarias de mejorar.
5	Motivación del problema	Porque es necesario un personal de salud saludable holísticamente y no únicamente de manera corporal sino psicológicamente. Porque es un tema actual y es necesario, analizar no solo los efectos sociales del problema sino a nivel personal y laboral. Y de esta manera lograr mejorar la salud mental del profesional que labora en dicha área, e incentivarlos a brindar una mejor calidad de cuidado en los pacientes.

ANEXO 02

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33478809/>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 01		
Título de la investigación a validar: Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática		
Metodología: revisión sistemática		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Este estudio muestra 12 artículos que abarcaron países europeos como Italia, España, Turquía, Reino Unido, Rumanía, Serbia y EE.UU.; dichos artículos se basaron en estudios descriptivos transversales, en su metodología y su población estuvieron formadas por profesionales en primera línea a excepción de un estudio que fue solo con profesional sanitario de primera línea. Para seleccionar los participantes su muestra fue variada de 115 a 1671 profesionales, en donde se evidenció un porcentaje que osciló de 42% al 82%, esto fue la cantidad de participantes que atendieron a pacientes con covid19 y estuvieron en primera línea. Se encontró un estudio en donde no se evidencia atención directa a pacientes con covid19, en las respuestas de los participantes. Para describir las muestras se hizo conjuntamente sin dejar de lado los puntos sociodemográficos del personal de primera línea.	En el lado occidental los estudios demostraron depresión, ansiedad, estrés, burnout y dolor del sueño, en los profesionales de salud de los países europeos, así como de EE.UU, también síntomas intensos, con mayor frecuencia en trabajadores de primera línea, mujeres y enfermeras. Se observa la necesidad de conocer el perfil sociodemográfico y profesional del personal involucrado en atención a pacientes con covid19.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema? ¿Los hallazgos dan respuesta explícita a su problema o no?	Si es útil, porque hace mención de los diversos factores psicológicos durante la pandemia de covid19, que impactaron al profesional de enfermería que labora en el área de urgencias y que estuvo en primera línea	Es útil para mi investigación
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio? ¿Podemos implantar el cambio?	Son aplicables, porque el autor utiliza la técnica de muestreo, es decir que selecciona muestras basadas en su juicio de manera subjetiva, y no al azar. Esta técnica también puede ser utilizada en mi realidad	Si son aplicables
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	En este estudio no se ve algún riesgo en la persona, por otro lado, no menciona algún comité de investigación que haya participado en el estudio	Si, parcialmente

<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos? El diseño de investigación: ¿Fue el adecuado para dar respuesta a la pregunta?</p>	<p>Esta investigación es de tipo revisión sistemática y está ubicada en diversas bases de datos como PubMed, Scopus y Web of Science. Se buscó durante el año 2020 los días 5 y 6 en agosto considerando las evidencias que son publicadas y están disponibles desde que inicio la pandemia. De los 12 artículos se rescató la información de: ámbito/país, objetivos, metodología (diseño, participantes e instrumentos) y principales resultados. Para evaluar la calidad de metodología se usaron criterios estándares de buenas prácticas en estudios cuantitativos transversales basados en cuestionarios. Además de usar la lista de comprobación de artículos PRISMA y AMSTAR-2, para evaluar criterios de la revisión sistemática</p>	<p>Son válidos los resultados encontrados</p>
--	---	---

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33546513/>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 02

Título de la investigación a validar: Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud.

Metodología: Cuantitativa, descriptiva, transversal

Año: 2021

Pregunta	Descripción	Respuesta*
<p>¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?</p>	<p>Participaron 424 profesionales de salud en el cuestionario, con un total de 248 es decir (58.5%) mujeres y 176 (41.5%) hombres entre las edades de 38-78 años. En promedio los hombres eran de edad mayor (media (DE): 42,1 (11,9)) las mujeres (media (DE): 36,4 (10,4)). En su totalidad 178 (42%) de los participantes fueron doctores, 103 (24%) enfermeras, 75 (18%) fisioterapeutas y 68 (16%) eran de otras profesiones. En una suma de 193 (46%) laboraban en hospitales públicos, 142 (33%) la parte privada ambulatoria, 67 (16%) hospitalización de la parte privada, 14 (3.3%) en áreas de covid19 y el 8 (1.9%) en el servicio de emergencia</p>	<p>En este estudio un buen porcentaje de profesionales de salud manifestaron síntomas clínicos depresivos y TEPT, estos datos muestran la necesidad de suponer en práctica algunas medidas de prevención y de apoyo a los trabajadores de salud, incluido países de gran carga por COVID19, por ejemplo, República de Chipre</p>
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>Este estudio si es útil, porque menciona aquellos impactos de la pandemia en los trabajadores enfermeros y que trabajan en emergencias.</p>	<p>Son útiles</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para</p>	<p>Se pueden aplicar porque usa un cuestionario que es fácil de aplicar al personal de enfermería,</p>	<p>Sí son aplicables</p>

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	si son seguras, porque el estudio fue aprobado por el comité Nacional de Bioética de Chipre.	Si es seguro
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	En esta investigación las mujeres y las enfermeras manifestaron una mayor angustia mental en época del coronavirus. Esto explica el motivo del contacto del personal de enfermería con los pacientes. El autor Serrano-Ripoll et al. (2020) en una revisión y meta análisis, encontró el sexo femenino, edad joven, falta de apoyo, estigma y parámetros ocupacionales como factor riesgoso para deteriorar la salud mental de los profesionales sanitarios en el brote epidémico. Algunos datos encontrados anteriormente reflejaban que la atención en la pandemia demostraba en los profesionales de salud angustia mental, en donde se identificó signos de ansiedad y depresión y los profesionales de primera línea se volvió frágil ante esta situación	Si se observan válidos los resultados

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33150970>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 03		
Título de la investigación a validar: Intervenciones para apoyar la resiliencia y la salud mental de los profesionales sanitarios y sociales de primera línea durante y después de un brote de enfermedad, epidemia o pandemia: una revisión sistemática de métodos mixtos.		
Metodología: Meta análisis		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Se colocaron 16 estudios que manifestaron la implementación de una intervención con el fin de apoyar la resiliencia o la salud mental de los profesionales de primera línea durante brotes de enfermedades (síndrome respiratorio agudo severo [SARS]): 2; Ébola: 9; síndrome respiratorio de Oriente Medio [MERS]: 1; COVID -19: 4). Las intervenciones estudiadas incluyeron intervenciones en el lugar de trabajo, como capacitación, estructura y comunicación (6 estudios); intervenciones de apoyo psicológico, como servicios de asesoramiento y psicología (8 estudios); e intervenciones multifacéticas (2 estudios).	Al seleccionar intervenciones destinadas a ayudar la salud mental de los trabajadores de primera línea, los factores organizacionales, sociales, personales y psicológicos pueden ser todos importantes. La investigación para determinar la efectividad de las intervenciones es de alta prioridad. La pandemia de COVID-19 brinda oportunidades únicas para una evaluación sólida de las intervenciones.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Si son útiles porque responden a los objetivos planteados.	Se puede considerar
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si son aplicables, porque usa estudios mixtos como métodos y es accesible por la investigadora.	Si parcialmente
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Es seguro, porque intervinieron en la evaluación un autor de la revisión además de pares de revisores y los desacuerdos entre los autores, participó un tercer autor de la revisión.	Si

¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	El 28 de mayo de 2020, se hicieron búsquedas en la base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas, CENTRAL, MEDLINE, Embase, Web of Science, PsycINFO, CINAHL, las bases de datos de Global Index Medicus y el repositorio institucional de la OMS para el intercambio de información. También se realizaron búsquedas en los registros de ensayos en curso y en Google Scholar. Realizamos todas las búsquedas desde el año 2002 en adelante, sin restricciones de idioma.	Se puede considerar
--	--	---------------------

Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34004014/>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 04		
Título de la investigación a validar: Impacto de la COVID-19 en las enfermeras en España: una encuesta de opinión ponderada		
Metodología: estudio transversal		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	De todos los territorios nacionales en España, 11 560 enfermeras registradas de diversos servicios completaron el cuestionario. Los hallazgos indicaron que la falta de equipo de protección personal era un tema crucial, así como la planificación y organización del servicio, y el 80,2% comunicó un impacto psicológico alto o muy alto de COVID-19. De manera alarmante, el 29,5% de las enfermeras manifestaron síntomas de COVID-19. De estos, el 23,3% se había hecho la prueba y se confirmó que el 30,2% era positivo para el virus. Las enfermeras consideraron que la preparación óptima para emergencias y desastres era una preocupación importante.	Las respuestas de los enfermeros evidenciaron las deficiencias de los servicios de salud como fuente de daño a su capacidad de brindar cuidados seguros al paciente y proteger su salud y la de sus familias. Las condiciones de trabajo de enfermería están en niveles críticos y son inaceptables. Los resultados del estudio aportan evidencias sobre la necesidad de una adecuada planificación y ejecución de acciones que permitan una atención segura del paciente y de las enfermeras.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Los hallazgos son útiles, porque son encuestas utilizadas para conocer de qué forma afectó el coronavirus a los trabajadores enfermeros en este caso en España, de igual manera estos datos nos sirven para aplicarla en la realidad de mi entorno laboral.	Son útiles parcialmente
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Se pueden aplicar los resultados encontrados en la revisión de la investigación, así mismo, se puede poner en práctica en mi centro de	Puedo aplicarlo bajo ciertas condiciones

¿Son seguras las evidencias para el paciente?	En la investigación no se observa riesgo para la persona en el estudio, no se ve afectada su integridad, sin embargo no requirió la supervisión de un comité ético según lo mencionado en dicha investigación, pero sí fue aprobado por la comisión ejecutiva de la SGCN.	Se puede considerar
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La SGCN lanzó una encuesta rápida para comunicar las decisiones y las acciones realizadas para apoyar a las enfermeras que laboran comprometidas con el cuidado. Por ende, la encuesta es un instrumento para elaborar lineamientos, protocolos, brindar acciones seguras de enfrentar las condiciones de escasez de EPP e instrumentos específicos, y cambiar el ambiente laboral para asegurar cuidados y protección seguras.	

Link: <https://www.epistemonikos.org/es/documents/36ec2b10e02bf479f0e169b1f316f520596d8ab1>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 05		
Título de la investigación a validar: Experiencias de enfermeros y médicos de unidades de atención de emergencia en el enfrentamiento del covid-19		
Metodología: estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo		
Año: 2021		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Participaron en el estudio 14 profesionales de la salud, 7 enfermeras y 7 médicos, cuyas edades oscilaron entre 24 y 48 años, 8 eran varones y la mayoría (13) de raza blanca. Entre los entrevistados, 13 tenían un curso de especialización y tenían más de 2 años trabajando en la UPA. La experiencia profesional osciló entre 1 y 11 años (media de 5 años). Las experiencias profesionales de los enfermeros y médicos que actúan en la UPA estuvieron marcadas por desafíos vinculados con el hecho de que la Covid-19 es una enfermedad nueva, lo que dificultaba el diagnóstico: la falta de un protocolo institucional que orientara concretamente la práctica; la falta de estructura física, recursos materiales y humanos para una mejor atención; la falta de formación del equipo; el miedo y la preocupación de contaminarse a sí mismo y la familia; además, la dificultad de sensibilizar a la población en la adopción de medidas preventivas.	Este estudio demuestra contenidos empíricos que describen experiencias profesionales y personales de enfermeros y médicos, mientras actúan en primera línea contra la pandemia de Covid-19, en el ámbito de las UPA en pequeños municipios. Reforzó que el cansancio se manifestó entre profesionales de la salud y reveló algunas estrategias para enfrentar los percances causados por el contexto de pandemia del Covid-19. Parece que las estrategias de afrontamiento fueron incipientes y rara vez relatadas, lo que sugiere que, al momento de estudiarlo, los profesionales aún tenían mayor probabilidad de identificar momentos de cansancio en el trabajo.

¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Son útiles, porque responden a los objetivos que fueron planteados en el estudio en mención.	Si lo resuelve
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Si, son aplicables porque utiliza una encuesta dirigida al personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, además que no genera riesgo alguno para el objeto en estudio.	Puede aplicarse bajo ciertas condiciones
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Es seguro, porque el proyecto de investigación fue analizado y aprobado por el Comité Permanente de Ética en Investigación con Seres Humanos, de la Universidad Estadual de Maringá, recibiendo el parecer n. 2.759.729.	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	La recolección de datos fue por entrevistas individuales abiertas, usando un formulario semiestructurado, construido por los investigadores, no validado, sin prueba piloto, que consta de 2 partes: la primera, con preguntas sociodemográficas relacionadas con género, edad, formación académica, tiempo desde la graduación, tiempo trabajando en una unidad de emergencia, ingreso familiar, raza/color y estado civil; y el segundo, compuesto por preguntas de apoyo y la siguiente pregunta orientadora: Cuénteme sobre su experiencia profesional en la unidad de atención de emergencia, en el contexto de la pandemia de Covid-19.	Se puede considerar.

Link: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-36181253>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 06		
Título de la investigación a validar: Impacto del trabajo emocional de las enfermeras en el estrés laboral y el agotamiento emocional en medio de COVID-19: el papel del apoyo instrumental y el liderazgo de entrenamiento como moderadores.		
Metodología: diseño longitudinal		
Año: 2022		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Los hallazgos indican que el estrés laboral media completamente la relación entre la actuación superficial y el agotamiento emocional en la fase controlada y media parcialmente en la fase de intervención. Además, en la fase de intervención, el apoyo instrumental modera y alivia los efectos positivos del trabajo emocional sobre el estrés laboral, y el coaching de liderazgo modera y atenúa los efectos positivos del estrés laboral sobre el agotamiento emocional.	Las organizaciones de salud alivian el desgaste emocional causado por el trabajo emocional y el estrés laboral en medio de emergencias brindando apoyo en diferentes niveles organizacionales y gerenciales. Sin embargo, la efectividad de los apoyos depende de niveles altos a bajos. IMPLICACIONES PARA LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA Este estudio demuestra que, para manejar y apoyar el trabajo emocional y el estrés

		laboral para evitar el agotamiento emocional en las emergencias de atención médica, los apoyos organizacionales son importantes. El apoyo a nivel organizacional incluye ayuda instrumental.
¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Son útiles, porque responden a los objetivos que fueron planteados en el estudio en mención.	Resuelve el problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Se pueden aplicar bajo ciertas condiciones	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Las evidencias encontradas son seguras, porque fue aprobado por el comité de ética de la institución de investigación	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Las recomendaciones hechas en este modelo establecen que el nivel de estrés entre los empleados se eleva a través del desequilibrio entre las demandas laborales y la disponibilidad de recursos para superar esas demandas. En particular, los autores amplían la red nomológica sobre el trabajo emocional de las enfermeras y su asociación con el estrés laboral y el agotamiento emocional bajo diferentes niveles de apoyo y que no han sido hipotetizados previamente.	Si

Link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720324381?via%3Dihub>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 07		
Título de la investigación a validar: Prevalencia de la depresión y su impacto en la calidad de vida entre las enfermeras de primera línea en los departamentos de emergencia durante el brote de COVID-19		
Metodología: estudio transversal		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	La prevalencia general de depresión en 1103 enfermeras de urgencias fue del 43,61 % (IC del 95 % = 40,68–46,54 %). El análisis de regresión logística múltiple reveló que trabajar en hospitales terciarios (OR = 1,647, P = 0,009), atención directa de pacientes con COVID-19 (OR = 1,421, P = 0,018) y fumadores actuales (OR = 3,843, P <0,001) se asociaron significativamente con la depresión. Después de controlar las covariables, las enfermeras con depresión tenían una CdV general más baja en comparación con las que no la tenían (F(1,1103) = 423,83, P <0,001).	La depresión fue común entre las enfermeras de urgencias durante la pandemia de COVID-19. Teniendo en cuenta el impacto negativo de la depresión en la calidad de la atención al paciente y la calidad de vida de las enfermeras, se debe proporcionar una mayor conciencia y un tratamiento temprano para la depresión en las enfermeras de primera línea del ED.

¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?	Sí, porque lo enfoca en enfermeras que trabajan en el área de emergencias, de la misma forma que planteo mi objetivo de estudio	Es de utilidad, para mi problema
¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?	Es aplicable, pues usa una encuesta relacionado al impacto del covid19 en la vida de las enfermeras	Puedo aplicarlo
¿Son seguras las evidencias para el paciente?	Este estudio es seguro ya que, el comité de ética de la universidad de Macao, China aprobó la investigación	Si
¿Son válidos los resultados y los hallazgos?	Durante el brote de COVID-19, las enfermeras de urgencias tenían más probabilidades de experimentar una carga de trabajo excesiva, fatiga, impotencia y un alto riesgo de infección. Estos factores también podrían estar asociados con la alta prevalencia informada de depresión en las enfermeras de urgencias.	Si

Link: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919302792>

Cuadro N° 06: Validez y utilidad aparentes. ARTICULO 17		
Título de la investigación a validar: Factores asociados con la satisfacción por compasión, el agotamiento y el estrés traumático secundario entre enfermeras chinas en hospitales terciarios: un estudio transversal		
Metodología: diseño transversal		
Año: 2020		
Pregunta	Descripción	Respuesta*
¿Cuáles son los resultados o los hallazgos?	Las puntuaciones medias para las dimensiones de satisfacción por compasión, burnout y estrés traumático secundario fueron $32,63 \pm 6,46$, $27,36 \pm 5,29$ y $26,88 \pm 5,13$, respectivamente. La edad de 36 años o más, estar casado, una mayor satisfacción laboral, una buena calidad del sueño y el ejercicio regular se asociaron positivamente con la satisfacción por compasión, mientras que fumar fue un factor negativo; estos cinco factores explicaron el 25,7% de la varianza total. El promedio de horas trabajadas por día fue un factor positivo para el burnout, mientras que estar casado/no casado, la satisfacción laboral, las horas de	Nuestros hallazgos revelan un fenómeno grave de mala calidad de vida profesional entre las enfermeras chinas. Los resultados pueden proporcionar pistas para ayudar a los gerentes de enfermería a identificar la vulnerabilidad de las enfermeras a la fatiga por compasión e implementar estrategias específicas para reducir el agotamiento y el estrés traumático secundario de las enfermeras, a tiempo que respaldan la satisfacción por compasión.

	<p>las horas de sueño por día y la calidad del sueño fueron factores negativos del burnout, explicando el 38,8% de la varianza total. Además, también encontramos que cuatro factores, la mala calidad del sueño, la baja satisfacción laboral, más horas de trabajo y la exposición pasiva al humo del tabaco estaban relacionados con el estrés traumático secundario</p>	
<p>¿Parecen útiles los hallazgos para mi problema?</p>	<p>Es de utilidad, porque para ello utilizaron encuestas con datos demográficos, laborales y de estilo de vida. Siendo muy importante para aplicarse de igual forma en la realidad en cuanto a mi entorno.</p>	<p>Resuelve el problema</p>
<p>¿Son aplicables los resultados para la resolución del problema en tu medio?</p>	<p>Si es posible aplicarse, porque no afecta la integridad de los objetos de estudio, ni genera algún costo para esta investigación</p>	<p>Puedo aplicarlo</p>
<p>¿Son seguras las evidencias para el paciente?</p>	<p>Se encuentran las evidencias seguras, porque lo aprobó un comité de ética de todos los colaboradores de hospitales.</p>	<p>Si</p>
<p>¿Son válidos los resultados y los hallazgos?</p>	<p>Según nuestros hallazgos, las enfermeras de los 11 hospitales terciarios encuestados parecían tener puntuaciones similares de satisfacción de la compasión, pero mayor agotamiento y estrés traumático secundario.</p>	<p>Si</p>

ANEXO 03

Caspé

Artículo N°01: Impacto psicológico de la COVID-19 en profesionales sanitarios de primera línea en el ámbito occidental. Una revisión sistemática.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas "de eliminación"

<p>1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</p> <p>PISTA: Un tema debe ser definido en términos de</p> <ul style="list-style-type: none"> - La población de estudio. - La intervención realizada. - Los resultados ("outcomes") considerados. 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					
<p>2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?</p> <p>PISTA: El mejor "tipo de estudio" es el que</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se dirige a la pregunta objeto de la revisión. - Tiene un diseño apropiado para la pregunta. 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					

Preguntas detalladas

<p>3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?</p> <p>PISTA: Busca</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qué bases de datos bibliográficas se han usado. - Seguimiento de las referencias. - Contacto personal con expertos. - Búsqueda de estudios no publicados. - Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					
<p>4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para</p>	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					

<p>PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)</p>	
<p>5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados de los estudios eran similares entre sí. - Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados. - Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados 	<p><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>SI NO SE NO</p>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

<p>6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?</p> <p>PISTA: Considera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si tienes claro los resultados últimos de la revisión. - ¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado). - ¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.). 	<p>Este estudio muestra 12 artículos que abarcaron países europeos como Italia, España, Turquía, Reino Unido, Rumanía, Serbia y EE.UU.; dichos artículos se basaron en estudios descriptivos transversales, en su metodología y su población estuvieron formadas por profesionales en primera línea a excepción de un estudio que fue solo con profesional sanitario de primera línea. Para seleccionar los participantes su muestra fue variada de 115 a 1671 profesionales, en donde se evidenció un porcentaje que osciló de 42% al 82%, esto fue la cantidad de participantes que atendieron a pacientes con covid19 y estuvieron en primera línea. Para describir las muestras se hizo conjuntamente sin dejar de lado los puntos sociodemográficos del personal de primera línea.</p>
<p>7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?</p> <p>PISTA: Busca los intervalos de confianza de los estimadores.</p>	<p>La revisión de los estudios realizados en el ámbito occidental reflejó niveles variables de estrés, ansiedad, depresión, dolor del sueño y burnout en la población de profesionales sanitarios de diferentes países de Europa y EE. UU., con presencia de síntomas más frecuentes e intensos entre el personal de</p>

C/ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?

<p>8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <p>- Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área.</p> <p>- Tu medio parece ser muy diferente al del estudio.</p>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SE	<input type="checkbox"/> NO
<p>9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SE	<input type="checkbox"/> NO
<p>10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?</p> <p>Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SE	<input type="checkbox"/> NO

ASTETE

Artículo N°02: Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud.

A. Pautas para evaluar el título

	SI	DUDOSO	NO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Es conciso (15 palabras).		X	
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X		
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		
6.—Usa tono afirmativo.	X		
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X		
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X		

B. Pautas para evaluar los autores

	SI	DUDOSO	NO
1.—Hay autoría múltiple.	X		
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X		
3.—Hay autoría completa.	X		
4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		

5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X		
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			X

C. Pautas para evaluar el resumen

	SI	DUDOSO	NO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2.—Es claro, fácil de entender.		X	
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.			X
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X		
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.			X
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.			X
7.—Es conciso (250 palabras).			X
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X		
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X		
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X		
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.	X		
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).	X		
13.—Es autosuficiente, autoexplicativo.	X		

D. Pautas para evaluar la introducción / General

	SI	DUDOSO	NO
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X		
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3.—El estilo es directo unívoco.	X		
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.		X	

E. Problema de investigación

	SI	DUDOSO	NO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X		
9.—La investigación del problema es factible.	X		

F. Revisión bibliográfica

	SI	DUDOSO	NO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X		
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X		
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X		
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.		X	

G. Marco teórico

	SI	DUDOSO	NO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X		
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	X		
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.		X	
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

H. Variables

	SI	DUDOSO	NO
24.—El estudio selecciona las variable adecuadas.	X		
25.—Las variables son suficientemente claras.		X	
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.	X		
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.	X		
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X		

I. Objetivos / hipótesis

	SI	DUDOSO	NO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).		X	
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X		

31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X		
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.		X	
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.			X
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			X
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			X
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			X
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X

J. Pautas para evaluar materiales y métodos/ Diseño

	SI	DUDOSO	NO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X		
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X		
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).		X	
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X		
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

K. Población y muestra

	SI	DUDOSO	NO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	X		
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		

11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.		X	
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.	X		
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.			X
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X		
15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X		
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X		

L. Consideraciones éticas

	SI	DUDOSO	NO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X		
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X		
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X		
21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.		X	

M. Pautas para evaluar los resultados / Recogida de datos

	SI	DUDOSO	NO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.		X	
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.		X	

N. Análisis de los datos

	SI	DUDOSO	NO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.		X	
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.			X

10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).	X		
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).			X
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.			X
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X		

O. Presentación de los datos

	SI	DUDOSO	NO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X		
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.			X
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	X		
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).		X	
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.			X
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X		
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	X		
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.			X
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.			X
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.			X
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.			X
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).			X

P. Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SI	DUDOSO	NO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3.—El texto no repite los resultados.	X		
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.		X	
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.	X		
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X		
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X		

Q. Pautas para evaluar la bibliografía

	SI	DUDOSO	NO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X		
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X		
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X		
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X		
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X		

Caspe

Artículo N°03: Intervenciones para apoyar la resiliencia y la salud mental de los profesionales sanitarios y sociales de primera línea durante y después de un brote de enfermedad, epidemia o pandemia: una revisión sistemática de métodos mixtos

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas "de eliminación"

<p>1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</p> <p>PISTA: Un tema debe ser definido en términos de</p> <ul style="list-style-type: none"> - La población de estudio. - La intervención realizada. - Los resultados ("outcomes") considerados. 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					
<p>2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?</p> <p>PISTA: El mejor "tipo de estudio" es el que</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se dirige a la pregunta objeto de la revisión. - Tiene un diseño apropiado para la pregunta. 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					

Preguntas detalladas

<p>3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?</p> <p>PISTA: Busca</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qué bases de datos bibliográficas se han usado. - Seguimiento de las referencias. - Contacto personal con expertos. - Búsqueda de estudios no publicados. - Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés 	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					
<p>4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?</p>	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td>NO SE</td> <td>NO</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SI	NO SE	NO
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
SI	NO SE	NO					

<p>PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)</p>	
<p>5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados de los estudios eran similares entre sí. - Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados. - Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados 	<p><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>SI NO SE NO</p>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

<p>6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?</p> <p>PISTA: Considera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si tienes claro los resultados últimos de la revisión. - ¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado). - ¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.). 	<p>Se colocaron 16 estudios que manifestaron la implementación de una intervención con el fin de apoyar la resiliencia o la salud mental de los profesionales de primera línea durante brotes de enfermedades (síndrome respiratorio agudo severo [SARS]: 2; Ébola: 9; síndrome respiratorio de Oriente Medio [MERS]): 1; COVID -19: 4). Las intervenciones estudiadas incluyeron intervenciones en el lugar de trabajo, como capacitación, estructura y comunicación (6 estudios); intervenciones de apoyo psicológico, como servicios de asesoramiento y psicología (8 estudios); e intervenciones multifacéticas (2 estudios).</p>
<p>7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?</p> <p>PISTA: Busca los intervalos de confianza de los estimadores.</p>	<p>Hay una falta de evidencia cuantitativa y cualitativa de estudios realizados durante o después de epidemias y pandemias de enfermedades que puedan informar la selección de intervenciones que sean beneficiosas para la resiliencia y la salud mental de los trabajadores de primera línea. Por lo tanto, se podrían utilizar fuentes alternativas de evidencia (por ejemplo, de otras crisis de atención médica y evidencia general sobre intervenciones que apoyan el bienestar mental) para informar la toma de decisiones. Al seleccionar intervenciones destinadas a apoyar la salud mental de los trabajadores de primera línea, los factores organizacionales, sociales, personales y psicológicos pueden ser todos importantes.</p>

C/ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?

<p>8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área. - Tu medio parece ser muy diferente al del estudio. 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?</p> <p>Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ASTETE

Artículo N°04: Impacto de la COVID-19 en las enfermeras en España: una encuesta de opinión ponderada

A. Pautas para evaluar el título

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X			Respecto al título, es claro, indica el contenido del estudio, además incorpora parte del problema de investigación y sus variables principales. Utiliza un lenguaje y palabras que son fácil de entender. También usa un tono afirmativo, sin embargo, no es conciso debido a que utiliza más de 15 palabras.
2.—Es claro, fácil de entender.	X			
3.—Es conciso (15 palabras).	X			
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X			
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X			
6.—Usa tono afirmativo.	X			
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X			
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X			
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X			
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X			

B. Pautas para evaluar los autores

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Hay autoría múltiple.	X			Este artículo tiene autoría múltiple, es justificada, utiliza
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X			
3.—Hay autoría completa.	X			

4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).		X		algunos nombres completos de los autores y también incluye instituciones de trabajo, además se evidencia la dirección postal del investigador responsable de la correspondencia.
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X			
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.	X			

C. Pautas para evaluar el resumen

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X			El contenido del resumen permite identificar lo básico de forma rápida, también describe el objetivo de manera concisa, pero no se logra reconocer la metodología en el segundo párrafo, además no escribe los resultados principales ni las conclusiones, cabe resaltar que este artículo excede el límite de 250 palabras, sin embargo, los resultados se muestra con valores numéricos, usa palabras completas, solo texto, y es autosuficiente y autoexplicativo, aunque el texto no cita referencias bibliográficas, ni denominaciones genéricas.
2.—Es claro, fácil de entender.	X			
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X			
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.		X		
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.			X	
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.			X	
7.—Es conciso (250 palabras).			X	
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X			
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X			
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X			
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.			X	
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X	
13.—Es autosuficiente, autoexplicativo.	X			

D. Pautas para evaluar la introducción / General

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.		X		Respecto a la introducción no muestra claramente porque realiza la investigación, pero si logra captar la atención del lector, utiliza un estilo directo, es unívoco, el tema general se presenta desde el inicio y luego se observa el problema de investigación.
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X			
3.—El estilo es directo unívoco.	X			
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X			

E. Problema de investigación

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X			Aquí se logra identificar el problema de investigación y es definitivo, se muestran los antecedentes del problema con claridad, se muestra la importancia del problema, es un tema actual, además tiene claro la razón fundamental para haberse seleccionado el problema, es factible.
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X			
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X			
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X			
9.—La investigación del problema es factible.	X			

F. Revisión bibliográfica

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X			En la revisión bibliográfica se logra identificar lo que se sabe actualmente relacionado a lo publicado sobre el problema de la investigación, tiene relevancia, se ve reflejado la información de antecedentes del problema. Las referencias citadas en el texto son actuales, existe relación del problema de investigación con investigaciones previas de manera directa y clara. Se logra identificar vacíos de información acerca del problema, además de contar con las experiencias, teorías y opiniones con puntos de vistas diversos y complementarios.
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X			
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X			
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X			
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X			
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X			
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X			
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X			
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	X			

G. Marco teórico

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X			La investigación del marco teórico se vincula con teorías que ya existen, además
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	X			

21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X			describe un marco teórico ya existente, adecuado para el problema de investigación, se logra desarrollar de forma lógica y comprensible. Tiene utilidad para poder tener claro los conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X			
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X			

H. Variables

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
24.—El estudio selecciona las variable adecuadas.	X			El estudio ha seleccionado las variables adecuadas, con claridad y se asocian entre variables, indicando su calidad de independencia o dependencia. Sin embargo, no se observa alguna definición operacional de las variables, ni sus grados de condición.
25.—Las variables son suficientemente claras.		X		
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.		X		
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		X		
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.		X		

I. Objetivos / hipótesis

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X			En los objetivos se encontró que son adecuados a la pregunta que se investiga, indican lo que el investigador intenta realizar, los objetivos son pocos, concretos, medibles, además, anuncian resultados exactos, claro y preciso, están redactados de manera afirmativa, utiliza verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación. Cabe mencionar que la
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X			
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.	X			
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X			
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X			
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.			X	

35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			X	redacción de los objetivos no logra diferenciarse claramente de aquellos que son descriptivos o analíticos. No plantea una hipótesis para la pregunta que se investiga.
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			X	
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X	
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X	
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			X	
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X	
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X	

J. Pautas para evaluar materiales y métodos/ Diseño

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X			En los materiales y métodos empleados, el diseño es apropiado para el objetivo del estudio, el diseño explica la dimensión temporal, se describe de manera eficaz, caracterizando su dimensión de intervención del investigador, además el diseño especifica su unidad y nivel de análisis, también encontramos que el diseño encaja en el paradigma epistemológico/metodológico. Muestra un nivel actualizado de conocimientos disponibles acerca del problema de investigación, por último, se observa la garantía del grado de control suficiente, en especial para las investigaciones cuantitativas dando una contribución en la validez interna del estudio.
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X			
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X			
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X			
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X			
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X			
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X			
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X			

K. Población y muestra

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	X			Se logra identificar la población diana y se describe con claridad, además es una población accesible al estudio, podemos ver que se logra informar el tamaño de la muestra a la luz del objetivo del estudio, también indica la representación de la población diana, es una muestra suficiente que garantiza la validez externa del estudio, esto emplea con claridad el método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control, sin embargo no menciona haber utilizado algún muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X			
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.			X	
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			X	
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.			X	
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X			
15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X			
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X			
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X			

L. Consideraciones éticas

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X			El estudio menciona cual fue el procedimiento para obtener el consentimiento informado de los participantes, se pudo ver que la investigación tuvo revisión por parte del comité de ética que participó, además el investigador expresó los riesgos potenciales que existieron en los sujetos del estudio, por último, se muestra en el estudio que existió anonimato y confidencialidad de los participantes involucrados.
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X			
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X			
21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.		X		

M. Pautas para evaluar los resultados / Recogida de datos

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.		X		Para evaluar los resultados del estudio, se observa que los instrumentos de recolección son adecuados para el estudio, sin embargo, debería de enfocarse en una población más reducida, a su vez el estudio menciona su razón principal para la selección de cada instrumento y método utilizado, describe su validez y confiabilidad de cada instrumento, además describe los pasos del procedimiento en la recogida de datos, siendo los más adecuados.
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X			
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X			
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X			
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.		X		

N. Análisis de los datos

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X			Para el análisis de datos se hizo la elección de los procedimientos estadísticos adecuadamente. Se aplicaron los procedimientos de forma correcta según su nivel de medición de los datos, y se analizaron en relación con los objetivos del estudio, no se menciona en el estudio la prueba de hipótesis ni el análisis estadístico para cada variable, si se puede apreciar la duración del estudio en los grupos de control y estudio.
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X			
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X			
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.		X		
10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).			X	
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).		X		
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.		X		
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X			

O. Presentación de los datos

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X			En esta parte de los resultados se focaliza en los hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de investigación, presenta datos de manera objetiva sin comentarios ni argumentos; podemos encontrar que el texto es de forma clara, concisa y precisa. Los resultados se muestran siguiendo el orden de los objetivos, también vemos que los resultados muestran hallazgos positivos importantes, de manera que la parte negativa se informa la final de la sección. En esta parte los resultados son completos y convincentes, muestra tablas simples y autoexplicativas, incluyendo datos numéricos, con valores exactos, sin contener información redundante del texto, presenta gráficos simples y logran analizar los patrones de estos gráficos, además ayudan en la comprensión rápida y exacta de los resultados, ponen énfasis en los datos relevantes. Aquí el autor selecciona el tipo de gráfico adecuado según su juicio crítico, por último, el autor no precisa el intervalo de confianza utilizados, no presenta los valores p, tampoco los términos estadísticos de forma experta.
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X			
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X			
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X			
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.		X		
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.			X	
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).			X	
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.			X	
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X			
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos con valores exactos	X			
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	X			
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.	X			
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.	X			
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.	X			
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.	X			
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).	X			

P. Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X			En la discusión y conclusión del estudio las interpretaciones se basan en datos, se discuten los hallazgos en relación con los objetivos de estudio, el texto no repite los resultados, se especula el fundamento
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X			
3.—El texto no repite los resultados.		X		
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	X			
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X			

6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.		X		inteligentemente, los resultados son los que garantizan las generalizaciones en el estudio, se discuten principalmente los resultados propios, después se comparan los resultados propios con los de otros estudios, podemos diferenciar los hechos y la opinión del autor, los autores mencionan las limitaciones del estudio y como afectan las conclusiones, también añaden sugerencias en investigaciones del futuro alrededor del problema de la investigación, basada en la experiencia ganada en todo el proceso, tiene un estilo de discusión argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. En la parte de conclusiones son claras, responden a la pregunta del estudio, su contenido si corresponde al objetivo planteado.
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X			
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X			
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X			
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X			
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X			
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X			
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.		X		

Q. Pautas para evaluar la bibliografía

	SI	DUDOSO	NO	COMENTARIO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X			El autor tiene referencias adecuadas y actualizadas para su investigación, tiene un número y tipo adecuado de referencias, además incluye bibliografías de documentos completos.
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X			
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X			
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X			
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X			

ASTETE

Artículo N°05: Experiencias de enfermeros y médicos de unidades de atención de emergencia en el enfrentamiento del covid-19

A. Pautas para evaluar el título

	SI	DUDOSO	NO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Es conciso (15 palabras).	X		
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X		
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		
6.—Usa tono afirmativo.	X		
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jerigonza).	X		
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X		

B. Pautas para evaluar los autores

	SI	DUDOSO	NO
1.—Hay autoría múltiple.	X		
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X		
3.—Hay autoría completa.	X		
4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.			X
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			X

C. Pautas para evaluar el resumen

	SI	DUDOSO	NO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X		
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X		
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X		
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X		
7.—Es conciso (250 palabras).	X		
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).			X
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X		
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X		
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.			X
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X
13.—Es autosuficiente, autoexplicativo.	X		

D. Pautas para evaluar la introducción / General

	SI	DUDOSO	NO
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X		
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3.—El estilo es directo unívoco.	X		
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X		

E. Problema de investigación

	SI	DUDOSO	NO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X		
9.—La investigación del problema es factible.	X		

F. Revisión bibliográfica

	SI	DUDOSO	NO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.			X
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.		X	
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X		
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	X		

G. Marco teórico

	SI	DUDOSO	NO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X		
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	X		
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X		
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

H. Variables

	SI	DUDOSO	NO
24.—El estudio selecciona las variable adecuadas.	X		
25.—Las variables son suficientemente claras.		X	
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.		X	
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		X	
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.		X	

I. Objetivos / hipótesis

	SI	DUDOSO	NO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X		
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X		
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.		X	
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X		
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X		
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			X
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			X
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			X
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X

J. Pautas para evaluar materiales y métodos/ Diseño

	SI	DUDOSO	NO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X		
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).		X	
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X		
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X		
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

K. Población y muestra

	SI	DUDOSO	NO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	X		
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.			X
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			X
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.	X		
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X		
15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X		
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X		

L. Consideraciones éticas

	SI	DUDOSO	NO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X		
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X		
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X		

21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X		
---	---	--	--

M. Pautas para evaluar los resultados / Recogida de datos

	SI	DUDOSO	NO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X		
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X		

N. Análisis de los datos

	SI	DUDOSO	NO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X		
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.		X	
10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).		X	
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X		
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.		X	
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X		

O. Presentación de los datos

	SI	DUDOSO	NO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X		
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X		
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.			X

20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).			X
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.			X
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X		
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	X		
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.			X
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.			X
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.			X
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.			X
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).			X

P. Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SI	DUDOSO	NO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3.—El texto no repite los resultados.			X
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	X		
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.		X	
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X		
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.		X	

<ul style="list-style-type: none"> - Contacto personal con expertos. - Búsqueda de estudios no publicados. - Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés 	
<p>4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?</p> <p>PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI</div> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> NO SE</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NO</div> </div>
<p>5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados de los estudios eran similares entre sí. - Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados. - Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados 	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> SI</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NO SE</div> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NO</div> </div>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

<p>6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?</p> <p>PISTA: Considera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si tienes claro los resultados últimos de la revisión. - ¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado). - ¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.). 	<p>Los autores encuentran que el estrés laboral media completamente la relación entre la actuación superficial y el agotamiento emocional en la fase controlada y media parcialmente en la fase de intervención. Además, en la fase de intervención, los autores encuentran que el apoyo instrumental modera y alivia los efectos positivos del trabajo emocional sobre el estrés laboral, y el coaching de liderazgo modera y disminuye los efectos positivos del estrés laboral sobre el agotamiento emocional.</p>
<p>7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?</p> <p>PISTA: Busca los intervalos de confianza de los estimadores.</p>	<p>Este estudio demuestra <u>que</u> para manejar y apoyar el trabajo emocional y el estrés laboral para evitar el agotamiento emocional en las emergencias de atención médica, los apoyos organizacionales son importantes. El apoyo a nivel organizacional puede incluir apoyo instrumental. A nivel gerencial, tener un estilo de liderazgo de entrenador puede fomentar las facetas externas de la gestión al tiempo que eleva las cualidades de apoyo interno de confianza y autoconciencia que mejoran la capacidad de liderazgo de las personas; trabajar con la paradoja y la incertidumbre.</p>

C/ ¿Son los resultados aplicables en tu medio?

<p>8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p>PISTA: Considera si</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área. - Tu medio parece ser muy diferente al del estudio. 	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SE	<input type="checkbox"/> NO
<p>9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SE	<input type="checkbox"/> NO
<p>10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?</p> <p>Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO SE	<input type="checkbox"/> NO

ASTETE

Artículo N°07: Prevalencia de la depresión y su impacto en la calidad de vida entre las enfermeras de primera línea en los departamentos de emergencia durante el brote de COVID-19

A. Pautas para evaluar el título

	SI	DUDOSO	NO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Es conciso (15 palabras).			X
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X		
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		
6.—Usa tono afirmativo.	X		
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X		
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X		

B. Pautas para evaluar los autores

	SI	DUDOSO	NO
1.—Hay autoría múltiple.	X		
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X		
3.—Hay autoría completa.	X		
4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X		
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.	X		

C. Pautas para evaluar el resumen

	SI	DUDOSO	NO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.	X		
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.	X		
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.	X		
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.	X		
7.—Es conciso (250 palabras).	X		
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X		
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X		
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X		
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.			X
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X
13.—Es autosuficiente, autoexplicativo.	X		

D. Pautas para evaluar la introducción / General

	SI	DUDOSO	NO
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X		
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3.—El estilo es directo unívoco.	X		
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X		

E. Problema de investigación

	SI	DUDOSO	NO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		

7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X		
9.—La investigación del problema es factible.	X		

F. Revisión bibliográfica

	SI	DUDOSO	NO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.		X	
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.		X	
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X		
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	X		

G. Marco teórico

	SI	DUDOSO	NO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.	X		
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	X		
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X		
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

H. Variables

	SI	DUDOSO	NO
24.—El estudio selecciona las variable adecuadas.	X		
25.—Las variables son suficientemente claras.		X	
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.		X	
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		X	

28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X		
--	---	--	--

I. Objetivos / hipótesis

	SI	DUDOSO	NO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X		
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X		
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.		X	
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X		
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X		
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			X
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			X
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			X
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X

J. Pautas para evaluar materiales y métodos/ Diseño

	SI	DUDOSO	NO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X		
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X		
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X		
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.	X		
7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

K. Población y muestra

	SI	DUDOSO	NO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	X		
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.			X
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.			X
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.	X		
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X		
15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X		
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X		

L. Consideraciones éticas

	SI	DUDOSO	NO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X		
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X		
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X		
21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X		

M. Pautas para evaluar los resultados / Recogida de datos

	SI	DUDOSO	NO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X		
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X		

N. Análisis de los datos

	SI	DUDOSO	NO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X		
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.		X	
10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).	X		
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X		
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.		X	
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X		

O. Presentación de los datos

	SI	DUDOSO	NO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X		
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X		
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	X		
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X		
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X		
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.	X		
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.	X		
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.			X
26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.			X
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.			X
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.			X
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).			X

P. Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SI	DUDOSO	NO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3.—El texto no repite los resultados.			X
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	X		

5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.		X	
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X		
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X		

Q. Pautas para evaluar la bibliografía

	SI	DUDOSO	NO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X		
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X		
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X		
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X		
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X		

ASTETE

Artículo N°08: Factores asociados con la satisfacción por compasión, el agotamiento y el estrés traumático secundario entre enfermeras chinas en hospitales terciarios: un estudio transversal

A. Pautas para evaluar el título

	SI	DUDOSO	NO
1.—Es claramente indicativo del contenido del estudio (problema de investigación y variables principales).	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Es conciso (15 palabras).			X
4.—Identifica las palabras clave (descriptores) del estudio.	X		
5.—Utiliza palabras completas (no utiliza abreviaturas ni siglas).	X		

6.—Usa tono afirmativo.	X		
7.—Es gramaticalmente correcto (no es partido).	X		
8.—Usa lenguaje sencillo (no usa jerga o jergonza).	X		
9.—Usa términos claros y directos (no usa términos efectistas).	X		
10.—Usa palabras esenciales (no usa sobreexplicación).	X		

B. Pautas para evaluar los autores

	SI	DUDOSO	NO
1.—Hay autoría múltiple.	X		
2.—Hay autoría justificada, responsable.	X		
3.—Hay autoría completa.	X		
4.—Usa nombres completos (no usa iniciales).	X		
5.—Incluye instituciones de trabajo sin incluir grados académicos o posiciones jerárquicas.	X		
6.—Incluye la dirección postal del investigador encargado de la correspondencia.			X

C. Pautas para evaluar el resumen

	SI	DUDOSO	NO
1.—Permite identificar el contenido básico de forma rápida y exacta.	X		
2.—Es claro, fácil de entender.	X		
3.—Describe claramente el objetivo / hipótesis en el primer párrafo.			X
4.—Describe claramente el diseño / metodología en el segundo párrafo.			X
5.—Describe claramente los resultados principales en el tercer párrafo.			X
6.—Describe claramente las conclusiones en el cuarto párrafo.			X
7.—Es conciso (250 palabras).			X
8.—Presenta resultados con valores numéricos (núm., tasas, porcentajes, proporciones, etc.).	X		
9.—Usa palabras completas (no usa abreviaturas ni siglas).	X		
10.—Usa solamente el texto (no incluye tablas, gráficos ni figuras).	X		
11.—El texto no cita referencias bibliográficas.			X
12.—Usa denominaciones genéricas de productos farmacéuticos (no usa marcas registradas).			X
13.—Es autosuficiente, autoexplicativo.	X		

D. Pautas para evaluar la introducción / General

	SI	DUDOSO	NO
1.—Presenta claramente el qué y el porqué de la investigación.	X		
2.—Capta la atención del lector desde el párrafo introductorio; «invita» al lector a seguir leyendo.	X		
3.—El estilo es directo unívoco.		X	
4.—El tema general (campo de estudio) se presenta prontamente para pasar luego al problema de investigación.	X		

E. Problema de investigación

	SI	DUDOSO	NO
5.—El problema de investigación (fenómeno específico de interés) se identifica y se define.	X		
6.—Los antecedentes del problema se presentan sin dilación.	X		
7.—La razón fundamental por la cual se seleccionó el problema queda claro. Su investigación se justifica para llenar un vacío de información.	X		
8.—El problema es importante, es actual, es susceptible de observación y de medición.	X		
9.—La investigación del problema es factible.	X		

F. Revisión bibliográfica

	SI	DUDOSO	NO
10.—La revisión identifica lo que se sabe actualmente —en función de lo publicado— sobre el problema de investigación.	X		
11.—La revisión es relevante para el problema del estudio.	X		
12.—La revisión refleja información sobre antecedentes del problema, necesaria para apoyar la justificación del estudio.	X		
13.—Las referencias citadas en el texto están bien documentadas y son actuales.	X		
14.—La relación del problema de investigación con investigaciones previas es directa y clara.	X		
15.—La revisión presenta una gama de experiencias, teorías y opiniones con puntos de vista diversos y complementarios sobre el problema.	X		
16.—La revisión identifica, desde la literatura, importantes vacíos de información sobre el problema.	X		
17.—La organización de la revisión es lógica, según categorías y fecha de publicación.	X		
18.—La revisión es mucho más que una mera lista ordenada de citas: cada referencia tiene una justificación, su lugar es determinante y —en ningún caso— arbitrario.	X		

G. Marco teórico

	SI	DUDOSO	NO
19.—La investigación no es aislada y se vincula con teorías existentes.		X	
20.—La investigación describe un marco teórico ya existente o formula uno propio.	X		
21.—El marco teórico es adecuado para el problema de la investigación.	X		
22.—El marco teórico se desarrolla en forma lógica y comprensible.	X		
23.—El marco teórico es útil para clarificar conceptos pertinentes y las relaciones entre ellos.	X		

H. Variables

	SI	DUDOSO	NO
24.—El estudio selecciona las variable adecuadas.	X		
25.—Las variables son suficientemente claras.		X	
26.—La asociación entre variables se describe indicando su calidad de independiente y dependiente.		X	
27.—Las variables extrañas (de confusión) se reconocen y se indica su grado de control.		X	
28.—Las variables importantes se definen operacionalmente, al igual que sus grados de condición.	X		

I. Objetivos / hipótesis

	SI	DUDOSO	NO
29.—Los objetivos son adecuados a la pregunta de la investigación (problema y sus variables).	X		
30.—Los objetivos indican en forma inequívoca qué es lo que el investigador intenta hacer (observar, registrar y medir).	X		
31.—Los objetivos descriptivos son pocos, concretos, medibles, y factibles.		X	
32.—Los objetivos anuncian un resultado concreto previsto, unívoco, claro y preciso.	X		
33.—Los objetivos se presentan redactados en forma afirmativa, con verbos activos transitivos, en tiempo infinitivo, sujetos a una sola interpretación.	X		
34.—La redacción de los objetivos diferencia claramente los de carácter descriptivo de aquellos otros de carácter analítico.	X		
35.—Las hipótesis expresan de manera clara, precisa y concisa, una relación (o diferencia) entre dos o más variables.			X
36.—Las hipótesis explican o predicen esa relación (o diferencia) entre dos o más variables en términos de resultados esperados.			X
37.—La formulación de las hipótesis incluye las variables de estudio, la población de estudio y el resultado predicho (efecto).			X
38.—Las variables identificadas en las hipótesis se definen operacionalmente.			X
39.—Cada hipótesis se refiere solamente a una relación entre dos variables, para claridad de su comprensión (hipótesis simple).			X
40.—La dirección de la relación se establece de manera inequívoca en la redacción de la hipótesis.			X
41.—Cada hipótesis está lógicamente relacionada con el problema de investigación.			X

J. Pautas para evaluar materiales y métodos/ Diseño

	SI	DUDOSO	NO
1.—El diseño parece apropiado para el objetivo del estudio.	X		
2.—El diseño se describe suficientemente, caracterizando la dimensión de intervención del investigador (manipulación) de la variable independiente.	X		
3.—El diseño explica la dimensión temporal (momento y núm. de veces de recogida de información).	X		
4.—El diseño especifica la unidad de análisis (caso, serie de casos, muestra o población total).	X		
5.—El diseño indica el nivel de análisis (no análisis, correlación, causalidad o inferencia).	X		
6.—El diseño seleccionado encaja el paradigma epistemológico / metodológico (cuantitativo o cualitativo) con los datos que se intenta producir.		X	

7.—El diseño está actualizado con el nivel de conocimientos disponibles sobre el problema de investigación.	X		
8.—El diseño garantiza un grado de control suficiente, especialmente en investigaciones cuantitativas, contribuyendo así a la validez interna del estudio.	X		

K. Población y muestra

	SI	DUDOSO	NO
9.—La población diana se identifica y describe con claridad.	X		
10.—La población accesible al estudio se describe con exactitud.	X		
11.—Se explica si se utilizó un muestreo aleatorio probabilístico o un muestreo no probabilístico.		X	
12.—En caso de muestreo aleatorio, se explica el procedimiento: aleatorio simple, aleatorio estratificado, aleatorio por conglomerado, o aleatorio sistemático.		X	
13.—En caso de muestreo no aleatorio, se explica el procedimiento: muestreo de conveniencia, muestreo de cuota o muestreo intencional.	X		
14.—El tamaño de la muestra se informa a la luz del objetivo del estudio, el diseño del estudio, el método de muestreo y el análisis estadístico de los datos.	X		
15.—La muestra indica cuán representativa es de la población diana, a la que se intenta generalizar los resultados.	X		
16.—La muestra parece suficiente como para garantizar la validez externa del estudio.	X		
17.—El método de selección y asignación de sujetos a los grupos de estudio y de control se describe con claridad.	X		

L. Consideraciones éticas

	SI	DUDOSO	NO
18.—Se describe el procedimiento para obtener consentimiento informado.	X		
19.—Hay constancia de la revisión de la investigación por algún consejo o comité de ética de la institución.	X		
20.—El investigador describe los riesgos potenciales de los sujetos participantes del estudio.	X		
21.—Hay constancia que se aseguró el anonimato y la confidencialidad a los participantes del estudio.	X		

M. Pautas para evaluar los resultados / Recogida de datos

	SI	DUDOSO	NO
1.—Los instrumentos de recolección son adecuados para el diseño del estudio.	X		
2.—Se menciona la razón fundamental para la selección de cada instrumento / método.	X		
3.—Se describe la validez y la confiabilidad de cada instrumento.	X		
4.—Se describe claramente los pasos en el procedimiento de recogida de datos.	X		
5.—El procedimiento de recolección de datos es adecuado.	X		

N. Análisis de los datos

	SI	DUDOSO	NO
6.—La elección de los procedimientos estadísticos de análisis es adecuada.	X		
7.—Los procedimientos estadísticos se aplican correctamente para el nivel de medición de los datos.	X		
8.—Los datos se analizan en relación con los objetivos del estudio.	X		
9.—Se prueba cada hipótesis y los resultados se informan con precisión.		X	
10.—El análisis estadístico considera el nivel de medida para cada una de las variables: nominal (categórica), ordinal, o intervalo (continua).	X		
11.—Las variables se organizan en grupos lógicos clínicamente: variables de criterios de inclusión, variables factores de riesgo y variables de resultado (desenlace).	X		
12.—Los grupos de estudio y de control son comparables.		X	
13.—Se indica con precisión la duración del estudio (seguimiento) para ambos grupos: estudio y control.	X		

O. Presentación de los datos

	SI	DUDOSO	NO
14.—La sección de resultados se focaliza en aquellos hallazgos pertinentes y responde a la pregunta de la investigación y / o a la prueba de hipótesis.	X		
15.—Los datos se presentan en forma objetiva, sin comentarios ni argumentos.	X		
16.—El texto comanda la presentación en forma clara, concisa y precisa.	X		
17.—Los resultados se presentan en forma ordenada siguiendo el orden de los objetivos / hipótesis.	X		
18.—Los resultados se inician con los hallazgos positivos más importantes. Las asociaciones negativas se informan al final de la sección.	X		
19.—Se informa del riesgo relativo y del intervalo de confianza.	X		
20.—Los términos estadísticos se usan de forma experta (significante, aleatorio, muestra, correlación, regresión, inferencia, etc.).	X		
21.—Los valores P se presentan profesionalmente, y se interpretan inteligentemente.	X		
22.—La sección de resultados es completa y convincente.	X		
23.—Las tablas son simples y auto explicativas. Incluyen datos numéricos numerosos, repetitivos, con valores exactos.		X	
24.—Las tablas no contienen información redundante del texto.		X	
25.—Los gráficos son simples y auto explicativos.			X

26.—Los gráficos permiten visualizar y analizar patrones, tendencias, comparaciones, semejanzas y diferencias en los datos.			X
27.—Tanto los gráficos como las tablas completan el texto y ayudan a una comprensión rápida y exacta de los resultados.			X
28.—Tanto los gráficos como las tablas clarifican la información, ponen énfasis en los datos más significativos, establecen relaciones y resumen el material de los hallazgos.			X
29.—El autor selecciona, con buen juicio, el tipo de gráfico más adecuado (barras, lineal, histograma, polígono de frecuencias, sectores, dispersión, pictograma).			X

P. Pautas para evaluar la discusión y la conclusión

	SI	DUDOSO	NO
1.—Las interpretaciones se basan en los datos.	X		
2.—Los hallazgos se discuten en relación con los objetivos del estudio.	X		
3.—El texto no repite los resultados.		X	
4.—Se especula inteligentemente con fundamento.	X		
5.—Las generalizaciones tienen como garantía y justificación los resultados.	X		
6.—Se distingue entre significación estadística y relevancia (importancia) clínica.		X	
7.—Se discuten primero los resultados propios; luego se comparan los resultados propios con los resultados de otros estudio similares publicados (segunda revisión bibliográfica).	X		
8.—Se diferencia entre los hechos (hallazgos) y la opinión del autor sobre estos hechos.	X		
9.—Se discuten adecuadamente las limitaciones del estudio y la forma como pueden afectar las conclusiones.	X		
10.—Se sugieren investigaciones al futuro alrededor del problema de la investigación, basadas en la experiencia ganada a lo largo del proceso.	X		
11.—El estilo de la discusión es argumentativo, con uso juicioso de polémica y debate. Esto contrasta bien con el estilo descriptivo y narrativo de la introducción, materiales y métodos, y resultados.	X		
12.—Las conclusiones se establecen claramente, como «respuesta» del estudio a la «pregunta» de la investigación, contenida en los objetivos / hipótesis.	X		
13.—El contenido de las conclusiones corresponde al contenido de los objetivos; hay tantas conclusiones como objetivos.	X		

Q. Pautas para evaluar la bibliografía

	SI	DUDOSO	NO
1.—Las referencias son adecuadas (descriptores del título del artículo coinciden con descriptores de los títulos de las referencias).	X		
2.—Las referencias son actualizadas (más del 50% de los últimos cinco años).	X		
3.—El número de referencias es adecuado (más / menos 30).	X		
4.—El tipo de referencias es adecuado (más del 50 % de publicaciones de tipo primario).	X		
5.—La documentación de las referencias es completa (autor, título, lugar de publicación, editorial y año, en caso de libro; autor, título, nombre de revista, volumen y páginas, en caso de artículo de revista).	X		