



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**CARACTERIZACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE  
ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA Y  
EMERGENCIA**

**CHARACTERIZATION OF HUMANIZED NURSING CARE IN  
URGENCY AND EMERGENCY SERVICES**

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

**AUTORA:**

**LIC. MARIBEL SÁNCHEZ DIAZ**

**ASESOR:**

**Mg. LUIS HUAMAN CARHUAS**

**LIMA - PERÚ**

**2022**



## **ASESORES DEL TRABAJO ACADÉMICO**

### **ASESOR:**

Mg. Luis Huamán Carhuas

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-9463-6194

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo monográfico va dedicado a mis padres, a mi compañero de toda la vida y a mis razones de vivir: Yimi y Edward por siempre estar ahí cuando los necesito, por su comprensión y apoyo en esta nueva etapa que decidí emprender, a todos mis docentes de la especialidad emergencias y desastres, que siempre estuvieron a la vanguardia de enseñarnos conocimientos actualizados y ser parte de mi desarrollo profesional como especialista.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en primera instancia a Dios, por ayudarme e iluminarme día a día en los pasos que doy, haberme dado las fuerzas para poder culminar satisfactoriamente la especialidad permitiéndome crecer profesionalmente; agradezco a mis padres, a mi esposo y mis hijos que son el motivo más grande por el cual deseo alcanzar mis sueños, y a cada persona que Dios puso en mi camino permitiéndome terminar mi especialidad.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La presente investigación es autofinanciada íntegramente por mi persona.

## **DECLARACIÓN DEL AUTOR**

Como única autora de la presente investigación, declaro la originalidad del manuscrito titulado, **CARACTERIZACIÓN DEL CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA Y EMERGENCIA**, así mismo declaro no mantener ningún conflicto de intereses.

## **TABLA DE CONTENIDOS**

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. OBJETIVOS</b>	10
2.1. Objetivo general.	10
2.2. Objetivos específicos.	10
<b>III. CUERPO</b>	10
3.1. Metodología	10
3.2. Diseño de estudio	11
3.3. Población y muestra	11
3.4. Procedimiento de recolección de datos.	12
3.5. Técnica de análisis	14
<b>IV. RESULTADOS</b>	15
<b>V. DISCUSIÓN</b>	17
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	20
<b>VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>	21
<b>VIII. ANEXOS</b>	29

## RESUMEN

La trascendencia fundamental de la profesión de enfermería radica en el cuidado humanizado de la persona, que implica una atención de forma holística, considerando las dimensiones biológica, psicológica, sociológica, cultural y espiritual, basado en las convicciones bioéticos y haciendo partícipe de los cuidados a la familia y su entorno. En la actualidad la práctica de los cuidados centrados en la persona sana o enferma se han visto desplazados hacia una visión más tecnificada y administrativa sumado a ello los problemas institucionales como la brecha negativa, demanda y la carga de funciones, el doble empleo, el agotamiento físico y emocional, las condiciones laborales y salariales inadecuadas y la creencia de algunas enfermeras de que solo la tecnología permite avanzar como profesionales.

**Objetivo:** Caracterizar la evidencia científica sobre el cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia. **Metodología:** Estudio de revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, retrospectivo, que recopila artículos de los últimos 8 años en las siguientes bases de datos: PUBMED, CUIDEN, SCIELO, EBSCO y Google académico. **Resultados:** Existe mayor número de artículos publicados en PUBMED, el idioma de preferencia fue el inglés, Brasil es el país donde se encontró más estudios seguido de Colombia y el año 2013 y 2015 fueron los periodos con mayor número de publicaciones; la percepción es favorable sobre el cuidado humanizado de enfermería. **Conclusión:** Existe evidencia científica de una satisfacción favorable de los cuidados humanizados de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia.

**Palabras clave:** Cuidado humanizado, Cuidados de Enfermería, Emergencias Urgencias, Satisfacción del paciente.

## ABSTRACT

The fundamental importance of the nursing profession lies in the humanized care of the person, which implies holistic care, considering the biological, psychological, sociological, cultural and spiritual dimensions, based on bioethical convictions and involving the care of the family and its environment. At present, the practice of care focused on the healthy or sick person has been displaced towards a more technical and administrative vision, in addition to institutional problems such as the negative gap, demand and the burden of functions, double employment, exhaustion physical and emotional, inadequate working and salary conditions and the belief of some nurses that only technology allows them to advance as professionals. **Objective:** To characterize the scientific evidence on humanized nursing care in the Urgency and Emergency services. **Methodology:** Quantitative, descriptive, retrospective bibliographic review study, which compiles articles from the last 8 years in the following databases: PUBMED, CUIDEN, SCIELO, EBSCO and Google Scholar. **Results:** There is a greater number of articles published in PUBMED, the preferred language was English, Brazil is the country where more studies were found, followed by Colombia, and 2013 and 2015 were the periods with the highest number of publications; the perception is favorable about humanized nursing care. **Conclusion:** There is scientific evidence of favorable satisfaction with humanized nursing care in urgent and emergency services.

**Keywords:** Humanized care, Nursing Care, Emergencies, Patient Satisfaction.



## I. INTRODUCCIÓN

El cuidado es un valor fundamental de enfermería y un indicador clave de la calidad, que representa el reto más grande que afrontan los profesionales de esta área en brindar atención humanizada, especialmente cuando los avances tecnológicos contribuyen a la despersonalización de la prestación de atención. En este sentido, el cuidado de enfermería necesita de un representante solidario y ético, además poseer cualidades científicas, universitarias y terapéuticas (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declara la estrategia de constitución universal para el crecimiento humanizado de los expertos de la sanidad, en busca de la salvaguardia de la equidad de los individuos. Hoy en día la humanización en las entidades sanitarias es una exigencia que buscan los consumidores habituales, la persona en el momento en que siente que su bienestar sufre deterioro necesita de socorro y de los servicios de los expertos en salud, amparado en el respeto de las competencias esenciales y personales de cada individuo, pensando en sus requerimientos, beneficios y petitorios (2).

A nivel mundial se transmite la realidad de cuestiones de carencia de los virtudes deontológicas y de la comprensión mientras se brinda los cuidados de enfermería; anteponiendo como fundamento el exceso de actividades cotidianas, la modernización del cuidado, la burocracia, los poderes centralizados, el lenguaje tecnológico, la carencia de instrucción e información entre los expertos, en consecuencia, algunos países de Europa están invadidos por la tecnología de una manera abrumadora y no permite el desarrollo humanizado, por lo tanto los cuidados de enfermería tienen una visión biológica con mínimos valores

humanísticos que origina el incremento de duda e indecisión del enfermo y parentela (3).

En Sudamérica, se encuentra una apreciación negativa del cuidado humanizado que ofrece el experto enfermero, pues son escasas las ocasiones que estos expertos del cuidado aplican la humanización durante su servicio; como se demuestra en un trabajo ejecutado en Colombia que el 80 % de usuarios no apreciaron un servicio humanizado y solo el 20% consideran estar contento con los servicios que ofrece el experto enfermero. Entretanto en Chile el 86% de usuarios enfermos constantemente admiten un servicio humanizado y solo el 0,6% jamás apreciaron un servicio humanizado. Desde otra perspectiva, en Venezuela existen dificultades del régimen de salud, en el cual la humanización de los servicios enfermeros adolece un descaecimiento y se anuncia una clara deshumanización de las atenciones (4).

En este contexto, un estudio desarrollado en Perú, sobre los servicios que brindan los enfermeros en cuatro hospitales públicos de Lima, demostró que un 50% de los pacientes exigen un trato más humanizado en el ámbito sanitario, señal que genera preocupación a los profesionales de enfermería, puesto que últimamente crece la tendencia de las atenciones con un enfoque tecnológico que rompe la interacción presencial del enfermero-paciente, a ello se suma la existencia de una brecha negativa, sobrecarga laboral, necesidad de empleos dobles, fatiga físico-psicológico y bajas remuneraciones (5).

La OMS, puntualiza la urgencia al surgimiento casual (inopinada o inadvertida) en algún sitio o quehacer, de una molestia de salud de origen distinta y peligro

inconstante, que crea la seriedad de una exigencia inmediato de asistencia por parte del individuo o familia que lo padece; y emergencia es la situación imprevista o inadvertida que demanda observación rápida al situar en riesgo amenazador de la vida, la salud o que tome causar desenlaces incapacitantes en el enfermo (6).

Los servicios de urgencia y emergencia son esenciales en la atención de la salud, no obstante, existen sobrecargas de servicio debido a innumerables factores, tales como: demanda excesiva de pacientes, problemas en la estructura, brecha negativa de recursos profesionales. Así mismo, las exigencias de los enfermos y la parentela que buscan atención de urgencia difieren de las de otros entornos, ya que se sienten más vulnerables y tienen una percepción más fuerte de la gravedad y urgencia de su enfermedad. Sin embargo, los servicios de emergencias no son lugares cómodos y, en ocasiones, los pacientes y sus familias pueden considerarlos entornos hostiles por las circunstancias como la alta carga de atención, el ritmo acelerado, la urgencia y gravedad de las patologías, la atención especializada y las frecuentes interrupciones hacen que la comunicación entre los distribuidores de salud y los enfermos sea un verdadero desafío. Ante esta situación, la razón por parte del enfermo de la indagación clínica y las recomendaciones terapéuticas proporcionadas por el personal de salud se vuelve difícil, no solo poniendo en peligro a los pacientes por una posible desinformación sino también afectando la eficacia de los cuidados que percibe los enfermos (7).

Referente a los cuidados humanizados de enfermería, diversos estudios revelan diferentes grados de percepción, como el de Monge y colaboradores, en Chile (2018), titulado Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la

perspectiva de usuarios, con una población de 171 participantes, en la que, respecto al trato humanizado que perciben los pacientes fue siempre con el 86%, el 11.7% casi siempre, 1.8% algunas veces y solo el 0.6% nunca percibieron una atención humanizada por el profesional enfermero (8).

González y colaboradores, en México (2017) realizaron una investigación titulada Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería, con una muestra de 148 pacientes, en relación a la apreciación global de la atención humanizada fue que el 60.8% siempre lo percibió, 19.6% casi siempre lo apreció, 14.2% algunas veces lo apreció y 5.4% nunca lo apreció, así mismo las categorías mejor percibidas, fueron apertura a la información y condiciones del hacer de la enfermera, ambas con 62.2% (9).

De la misma manera, Malpica, en Colombia (2017), realizó una investigación titulada Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto, con una población de 80 pacientes, en los resultados se obtuvo que el 87.5% siempre apreciaron las motivaciones, emociones e ideologías por parte de enfermería, el 9.16% casi siempre, 1,25% algunas veces (10). Así mismo, Romero y colaboradores, en Colombia (2016), realizaron un estudio sobre correlación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes, con una población de 132 participantes, entre ellos, se obtuvieron que el 55.4% de la apreciación del cuidado humanizado fue excelente, el 35% bueno, 7.9% aceptable y 1.7% malo (11).

A nivel nacional existen varios estudios respecto al tema en estudio como el de Casio, en Lima (2018), quién realizó una investigación titulada Percepción de los

pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, con una población de 102 participantes, en ellos se evidencia que los pacientes apreciaron que el cuidado humanizado que brinda el experto enfermero es medianamente favorable con un 56%, favorable 42% y el 2% desfavorable (12). Por otro lado, Campos, en Huacho (2017) llevó a cabo un estudio titulado El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho, con una población de 63 pacientes, en los resultados se evidenció que el cuidado humanizado que ofrece los enfermeros en la dimensión destrezas y técnicas es regular con el 46%, malo 26% y en la dimensión interrelación enfermo y enfermería, la atención humanizada es regular con el 42%, malo 35% respectivamente (13).

El cuidado es el fundamento céntrico de la actuación de los expertos en enfermería, y los ideales y las doctrinas de enfermería se cimentan en un enfoque humanitario del cuidado. Así, Jean Watson, sitúa a la enfermería entre la disciplina artística y la sabiduría, también la sitúa como una disciplina científica dentro del desafío del cuidado humano. El cuidado técnico es una herramienta que asiste a otros, es una manera de interrelacionarse con los demás, lo que involucra un compromiso enfermero con el cliente, que beneficia un cuidado personalizado, donde lo tecnológico y la humanización se repotencian para otorgar un cuidado sistemático (14).

La OMS, define el cuidado humanizado como un procedimiento de conexión y soporte mutuo con los individuos, orientados a la modificación y entendimiento de

la consciencia primordial de la vida, así mismo, este procedimiento intenta originar un vínculo del experto de la salud con el enfermo y su parentela para crear repares acertadas, veloz y de excelencia, por lo tanto, impulsa la estrategia de constitución global para el perfeccionamiento humanizado de los expertos de la salud, en la indagación de la defensa de los derechos de los individuos, sobre la base de un pacto humanizado del individuo con o sin problemas de salud (15).

La aplicación de la asistencia humanizada se realiza a partir de tres perspectivas: enfatizar la asistencia de la comodidad de los individuos, fomentar la esperanza, la comodidad, la certeza terapéutica y que los individuos asimilen a promover la tutela de su autocuidado. Así mismo la humanización de los cuidados de enfermería hacer referencia a la intimidad e independencia del individuo, al manejo de las impresiones, al espiritualismo y la correcta interrelación del usuario y el experto en salud, de la misma manera a las modificaciones de conductas y posturas de los individuos. Igualmente, el cuidado humanizado se relaciona con aspectos claves como son: la asistencia enfocada en el sujeto, la excelencia de la relación, diálogo y notificaciones entendibles, protección y esperanza, persistencia de la asistencia, factibilidad extrínseca e intrínseca (16).

Para la teórica Watson, el cuidado es el núcleo del trabajo enfermero que se sustenta en asistir, preservar y/o restablecer el bienestar, así como la asistencia durante las diferentes etapas de la vida y al final de lo mismo. Para esta autora, la pretensión de los expertos enfermeros consiste en beneficiar a la persona a un estatus mayor de perfeccionamiento que enlaza la inteligencia con el cuerpo y alma; lo cual origina métodos del propio conocimiento, autorrespeto, medicación propia y

cuidados propios, al mismo período que estimula un aumento de la variedad, resguardo y salvaguardia de la respetabilidad humana, lo cual considera alcanzar el núcleo de la interacción con las personas mutuamente, autentica e intencionado (17).

La teoría del cuidado humanizado de Jean Watson aparece, en cierta medida, como reacción a las continuas interpretaciones de modificaciones ocasionados en las sociedades de salud, con una desmesurada orientación médica, práctica y a su vez mercantilista. En consecuencia, urge la necesidad de la humanización de las atenciones y proveer una doctrina de virtudes que ayude a promover una carrera de enfoque científico, ético y colectivo, coherente con una responsabilidad ligada a la asistencia humanizada de tipo doctrinaria, procedimental, y de búsqueda científica, por medio de su ideología basada en doctrinas de otros expertos, como el aporte de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), entre otros que contribuyeron en elaborar la doctrina de la asistencia humana (18).

Mayeroff, puntualiza ocho características de la asistencia conocidos como componentes del cuidado humanizado, que la totalidad de los expertos que pretendan entregar atención tiene la obligación de conocer y emplearlo, a fin que el cliente esté sinceramente satisfecho de la asistencia, igualmente la que asiste, siendo estos componentes los siguientes: cognición, ritmos variados, tolerancia, franqueza, seguridad, sencillez, expectativa y valentía (19).

La principal importancia del estudio radica en ofrecer evidencia científica valiosa de la caracterización del cuidado humanizado que brinda los expertos enfermeros,

y ello servirá para fortalecer la sapiencia y cualidades afirmativas en la interrelación con el cliente y ofrecer una excelente asistencia con enfoque humanizadora, también favorecerá al cliente como ente destinatario de dicha asistencia, al reconocer lo que aprecia mientras recibe los cuidados holísticos que brinda los expertos enfermeros, elemento clave para mejorar la confianza y prestigio de las compañías proveedores de la asistencia de salud.

Respecto al valor teórico, práctico, social y metodológico; La naturaleza de la disciplina de enfermería es proveer cuidados que garantice preservar la salud del cliente, cuidado que exigen a los profesionales de enfermería, una formación, no solo universitaria, sino también una alineación humanístico basado en ideales moralistas, así mismo, servirá de marco de referencia para futuros estudios con diversos enfoques que permite comprender el escenario real del cuidado humanizado en los departamentos de emergencia a partir de la apreciación del usuario y ello servirá de cimiento para planificar políticas de concientización, colectivización y adiestramiento, encaminados a la rectificación y perfeccionamiento de la humanización del cuidado.

El presente estudio pretende encontrar evidencia científica sobre la caracterización del cuidado humanizado en enfermería en los servicios de urgencia y emergencias. El trabajo es bibliográfico, que consiste en realizar una revisión documental de artículos y estudios de investigación publicados durante los últimos ocho años, utilizando motores de búsqueda de bases de datos en línea sobre investigaciones de salud en revistas indexadas. Por lo que se plantea la siguiente interrogante de investigación:



¿Cuál es la caracterización sobre el cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia, según la revisión bibliográfica de los últimos 8 años?

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo general.**

Caracterizar la evidencia científica sobre el cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia.

### **2.2. Objetivos específicos.**

1. Analizar la producción científica según base de datos, lugar, año e idioma de publicación sobre el cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia
2. Describir la percepción del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia.

## **III. CUERPO**

### **3.1. Metodología**

Las revisiones bibliográficas (RB) son una manera de investigación que reúne y provee información a manera de un resumen, sobre una materia en particular, encaminado a contestar a una interrogante de estudio; se ejecuta acorde a una estructura establecida con anterioridad. En las RB, el foco de investigación no son clientes sino los estudios clínicos utilizables en los medios electrónicos (Bases de datos - metabuscadores, literatura gris, actas de congresos, etc.) (20). En general en estos estudios se incluyen las RB como parte de la caracterización del cuidado humanizado que brindan los profesionales de enfermería.

### **3.2. Diseño de estudio**

El tipo de análisis desarrollado en este trabajo es una revisión bibliográfica cuantitativa, descriptiva, de tipo retrospectivo, documental, siendo una monografía que sintetiza los resultados de múltiples fuentes para dar respuesta a una situación problemática dentro del campo de la especialidad de Emergencias y Desastres.

### **3.3. Población y muestra**

La población de estudio está conformada por 34 artículos que muestran evidencia científica sobre el cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencias y emergencias.

**Muestra:** Después de una lectura crítica se seleccionaron 20 artículos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de Inclusión:**

La búsqueda temática se realizó teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Estudios originales sobre cuidado humanizado en enfermería en los servicios de urgencias y emergencias.
2. El otro criterio de búsqueda fue el idioma en español, inglés y portugués; y que el artículo esté disponible en formato PDF.
3. Artículos de acceso libre.
4. Vigencia dentro de los últimos 8 años.

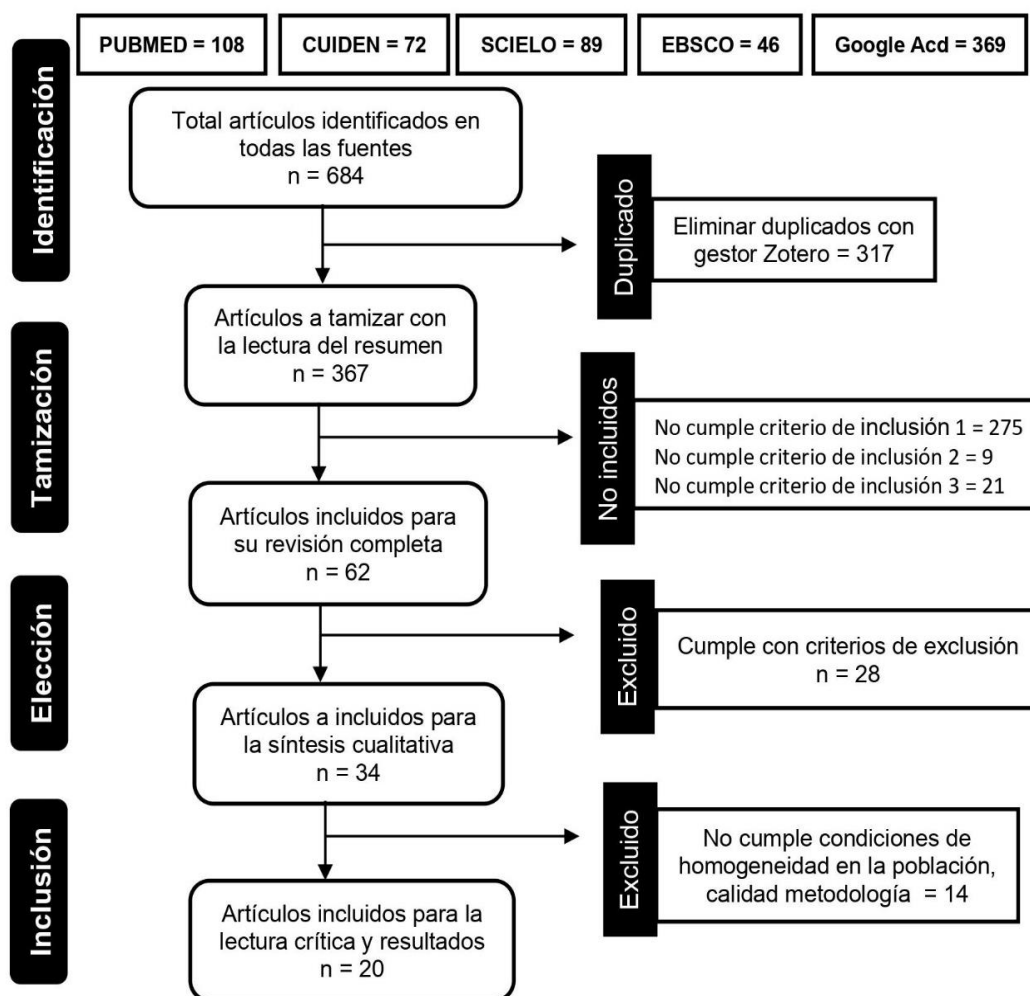
### **Criterios de Exclusión:**

Excluyéndose artículos de revisión sistemática y bibliográfica, tesis y proyectos de repositorios universitarios.

### **3.4. Procedimiento de recolección de datos.**

La recopilación de la información se ejecutó mediante la revisión bibliográfica de documentos y artículos de investigación nacionales e internacionales de los últimos 8 años (2013 – 2021), en las siguientes bases de datos: PUBMED, CUIDEN, SCIELO, EBSCO y Google académico.

La búsqueda sistemática de evidencias se realizó mediante el uso de los operadores booleanos. Igualmente, para asegurar la calidad metodológica y selección de artículos se siguió el algoritmo propuesto por los criterios PRISMA (21), del cual se adaptó el Flujograma que se aprecia en la **figura 1:**



**Figura 1.** Flujograma de selección de artículos, criterios PRISMA. Adaptación de Cardona-Arias, J. A., Higuera-Gutiérrez, L. F. y Ríos Osorio, L. A. (2016). Ejecución de revisiones sistemáticas y metaanálisis

**Operadores booleanos:**

Care AND Humanized AND Nursing.

Cuidado AND Humanizado AND Enfermería AND Emergencia.

Cuidado AND Humanizado AND Enfermería AND Urgencia.

Humanización AND Enfermería AND Atención.

Deshumanización OR Enfermería OR Cuidados.

### **3.5. Técnica de análisis**

La estrategia utilizada en la búsqueda para localizar los artículos objetivo, fue el uso de términos indexados por las bases de datos, el lenguaje controlado más adecuado. Se emplearon descriptores DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subject Headings), obteniéndose resultados de diferentes fuentes, para la sistematización, lectura crítica, y elaboración posterior de los resultados, respondiendo a los objetivos planteados anteriormente, que fundamentarán al presente estudio de revisión bibliográfica.

Asimismo, se ha empleado lenguaje natural con palabras como: cuidado humanizado, humanización y cuidados de enfermería, percepción del cuidado humanizado, calidad y atención de enfermería. Para guiar la búsqueda, las palabras fueron mezclados con el operador booleano de inclusión “AND” y algunas veces se usó el operador booleano de unión “OR”. Producto de ello, se han elegido 20 artículos los que fueron sometidos a la lectura crítica y procesados en los resultados que más adelante se expondrán (ver . Las tapas de búsqueda de artículos bajo los criterios PRISMA se evidencian en la **tabla 1**. El resumen de la búsqueda se puede observar en el cuadro de estrategias de búsqueda de artículos (Anexo 1).

#### IV. RESULTADOS

A continuación, se presentan los artículos encontrados relacionados con la caracterización del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia, los cuales fueron sometidos a un proceso de selección, resultando 62 artículos después del tamizaje, para luego continuar con la elección de 34 trabajos, de los cuales solo quedan incluidos 20 artículos para su respectivo análisis. De acuerdo al primer objetivo específico del estudio, se realizó la caracterización del tema según base de datos, que fueron cinco: PUBMED, CUIDEN, SCIELO, EBSCO Y Google académico.

En el gráfico 1, se observa los resultados generales de la distribución de artículos según base de datos; donde se aprecia mayor número de estudios hallados en PUBMED con (21) artículos tamizados de los cuales sólo (7) son incluidas para el análisis; así mismo los hallazgos con menor proporción de publicaciones sobre la caracterización del cuidado humanizado de enfermería fueron CUIDEN y EBSCO (ver gráfico 1).

En cuanto a la distribución porcentual de estos hallazgos, se evidencia que el mayor porcentaje de publicaciones sobre la caracterización del cuidado humanizado de enfermería se obtuvo en la base de datos PUBMED con 7 artículos que representa el 35%, seguido de SCIELO con 30%, Google Académico 20%, EBSCO 10% y solo 5% se encontró en la base de datos CUIDEN (Ver gráfico 2).

Por otra parte, se caracterizó la distribución de artículos científicos seleccionados según idioma, donde la mayoría de las publicaciones son en idioma inglés con un

40% (8 artículos), seguido de 35% (7 artículos) en idioma español y el 25% (5 artículos) se encontraron en portugués (ver tabla 2).

En relación al país de publicación, se evidencia que Brasil es el país que más publicaciones tuvo sobre la caracterización del cuidado humanizado de enfermería, se hallaron 9 artículos que representan el 45% seguido de Colombia con 3 publicaciones (15%), también se encontró 2 artículos (10%) en África y España y 1 publicación en los otros países (ver gráfico 3).

Así mismo, se obtuvo la distribución de artículos científico según año de publicación, donde se evidencia que la publicación más antigua data del año 2013 y la más reciente del 2020. En esta línea de ideas, el mayor número de artículos publicados fue en el año 2013 y 2015 con un 20% en cada año, seguido por el 15% en el 2016 y 2019, y un 10% en el 2014, 2018 y 2020 respectivamente (ver tabla 3).

Respecto al segundo objetivo del estudio se obtuvo la percepción del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia por parte de los pacientes atendidos, donde se aprecia que, de los 20 artículos analizados, el 65% (13) evidenciaron una percepción favorable; seguido del 20% (4) medianamente favorable y solo un 15% (3) de los artículos evidenciaron una percepción desfavorable sobre el cuidado humanizado de enfermería (ver gráfico 4).



## V. DISCUSIÓN

La humanización de los cuidados de enfermería abarca el infinito de la dignidad humana, que engloba características más complejas por lo que espera un ser que requiere asistencia. Por lo tanto, es un proceso sistemático creado por la misma cualidad ideológica de la enfermera, el entendimiento, la comunicación verbal y no verbal transmitidos al paciente, los quehaceres curativos y las secuelas de las asistencias; para beneficio de la sociedad en general. Los profesionales de enfermería tienen razón de su compromiso ante la eficacia del servicio que ofrece al cliente, a la organización, a la deontología, a los estatutos y a las reglas de la carrera. Sin embargo, en la actualidad persiste un elevado peligro de deshumanización a causa de que gran parte de los regímenes experimentan una reorganización en las diligencias gerenciales (22).

Considerando el tema de estudio sobre la caracterización del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia, los resultados según diferentes bases de datos se observa en el gráfico 1, que la mayoría de los estudios se encontraron en la base de datos PUBMED, representatividad que tiene relación con la mayor cobertura de búsqueda principalmente en los campos de la biomedicina y de ciencias de la vida, disponible para el público en línea desde 1996, lo que facilitó la búsqueda en este recurso con predominio de literaturas en inglés (23,24,25,26,27,28,29).

Otro dato relevante corresponde al idioma de publicación del artículo y se muestra en la tabla 2, donde hay un mayor número de trabajos en idioma inglés con el 40% seguido de español y portugués. Al respecto, la literatura señala que el idioma inglés

es en la actualidad la lengua universal de la ciencia, la tecnología, el negocio y las intercomunicaciones, lo que permite a los investigadores de todo el mundo tener acceso a la vasta producción de artículos y haciendo posible la comunicación entre científicos de todo el mundo. Sin embargo, difundir en al menos dos lenguas de identificación científico mundial respalda una mejor propagación, visibilidad y aceptación en la comunidad científica (30,31,29,32,33,34). Así mismo, el portugués también es el idioma que actualmente aporta a la comunidad científica, con un 25% en el presente estudio, siendo de mayor relevancia el estudio publicado por Cavalcante A, et titulado “Humanização da assistência em atendimento de Urgência Hospitalar: percepção dos enfermeiros” (35).

De igual modo, Brasil es el país que más publicaciones tuvo sobre la caracterización del cuidado humanizado de enfermería, con el 45% de artículos respecto a otros países como Colombia, África, España, Chile, Arabia Saudita, Italia y Estados Unidos (gráfico 3). No obstante, la producción científica a nivel internacional es trascendental por temas de desarrollo científico y socioeconómico, pero la magnitud de esta producción cambia ampliamente entre naciones e incluso existe diferenciación en los volúmenes elaborados debido a diferentes causas que influyen o impiden a la producción científica (26,29,32,34,35,36,44).

La mayoría de los estudios se publicaron en 2013 y 2015, lo que corresponde a un 20% respecto a los otros años, siendo solo un 10% lo que va del año 2020. En concreto, hay mayor interés de investigar en temas de humanización de los cuidados de enfermería y ello favorece a mejorar los estándares de la profesión de enfermería por ende los niveles de producción científica, como se observa entre otros, en el

estudio de Sharew, et al., titulado “Investigación de la satisfacción de los pacientes ingresados con la atención de enfermería en el Hospital de referencia Debre Berhan en Etiopía” (25).

Con respecto a la percepción del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia (gráfico 4), los resultados evidencian una percepción favorable (65%) a los cuidados que brinda el profesional de enfermería, así mismo también se evidencia resultados desalentadores de percepción desfavorable (15%), lo que influye negativamente en la calidad de atención de enfermería, como se muestra en el estudio de Alghamdi, et al., que evidencia que los pacientes estaban más satisfechos (45,8%) con la admisión y menos satisfechos (37,6%) con la atención de las enfermeras (38). Al analizar otros artículos, se encontró consenso de satisfacción y percepción favorable sobre la humanización de los cuidados de enfermería, como el estudio de Ogunlade et al, que describe la calidad de la atención de enfermería de emergencia como alta (62.6%) (39), igualmente Levandovski et al, en sus resultados evidencia un buen nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, encontrándose la mayor media en el dominio asistencial técnico-profesional (37). Hay que mencionar, además se encontraron una percepción medianamente favorable a los cuidados humanizados de enfermería como se observa en el estudio de Bautista et al, que reporta una percepción moderada (63%) de la atención humanizada por parte de los familiares, permitiéndoles una mayor interacción de paciente, familia y el personal de enfermería (40).

## VI. CONCLUSIONES

- La revisión bibliográfica realizada sobre caracterización del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia, se evidenció que existe mayor producción científica en la base de datos PUBMED, seguida de SCIELO, el idioma con mayor preferencia de los autores es el inglés, respecto al lugar donde se realizaron mayores publicaciones fue Brasil seguido de Colombia, el año 2013 y 2015 fueron los periodos con mayor número de artículos publicados.
- La percepción del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de urgencia y emergencia son favorables desde la perspectiva de los pacientes y familiares.

## VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Garza-Hernández R, Melendez-Méndez C, Castillo-Martínez G, González-Salinas F, Fang-Huerta M de los Á, Hidalgo HC. Surgical Patients' Perception About Behaviors of Humanized Nursing Care. *Hisp Health Care Int.* 1 de marzo de 2020;18(1):27-31.
2. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Rev Enfermeria Hered.* 20 de febrero de 2017;9(2):133.
3. Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019 [Internet]. Portal de Transparencia. 2016 [citado 1 de noviembre de 2020]. Disponible en: Portal de TransparenciaPlan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019
4. Mena Paredes DT, Cántaro Pérez S. Percepción De Los Pacientes Sobre El Cuidado Humanizado Que Brinda La Enfermera Del Servicio De Emergencia Del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018. Univ María Aux - UMA [Internet]. 15 de junio de 2020 [citado 1 de noviembre de 2020]; Disponible en: [repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/263](https://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/263)
5. Enfermero P por: D. Un estudio sobre el cuidado humanizado de las enfermeras en Perú, en el congreso de Singapur [Internet]. Noticias de enfermería y salud. 2019 [citado 1 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/un-estudio-sobre-el-cuidado-humanizado-de-las-enfermeras-en-peru-en-el-congreso-de-singapur/>

6. OMS. Definición de emergencias de grado 3 y 2 de la OMS [Internet]. WHO. World Health Organization; 2017 [citado 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/hac/donorinfo/g3\\_contributions/es/](https://www.who.int/hac/donorinfo/g3_contributions/es/)
7. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira M de A. Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care. *Rev Gaucha Enferm.* 10 de junio de 2019;40:e20180263.
8. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E, Monje V. P, et al. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc Enferm* [Internet]. 2018 [citado 6 de noviembre de 2020];24. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. González De La Cruz, Patricia, Pérez Fonseca, Martha, Jiménez Zúñiga, Esther Alice, Martínez-Martínez, Luis Enrique. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. *Rev Téc Enferm Salud.* 2017;1(1):17-22.
10. Malpica MC. Percepción del cuidado humanizado de enfermería por parte del paciente adulto con enfermedad oncológica hospitalizado en una ips de iv nivel. *Univ Sabana* [Internet]. 16 de enero de 2018 [citado 6 de noviembre de 2020]; Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/32533>

11. Romero E, Contreras IM, Moncada A. Relación Entre Cuidado Humanizado Por Enfermería Con La Hospitalización De Pacientes. Rev Hacia Promoc Salud. 2016;21(1):26-36.
12. Casio Rafael E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2019. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 1 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38313>
13. Campos Bravo, Evelyn M. “El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital De Huacho 2017”. Repos Inst – UNAC [Internet]. 2019 [citado 6 de noviembre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3718>
14. Yáñez Dabdoub M, Vargas Celus IE. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos, desafíos para enfermería. Pers Bioét. 17 de julio de 2018;22(1):56-75.
15. Vidal NV. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Rev Cuba Enferm [Internet]. 16 de diciembre de 2019 [citado 6 de noviembre de 2020];35(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059>
16. Cabrera C, María I. Humanización del cuidado, vivencias, experiencias y percepciones de personas con enfermedades crónicas en un área sanitaria de

la provincia de Sevilla. 2017 [citado 6 de noviembre de 2020]; Disponible en:  
<http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/14775>

17. Alligood MR. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier España; 2010. 818 p.
18. Watson J. Filosofía y teoría de los cuidados humanos. [Internet]. 3 ed. California: Universidad de Colorado; 1999. Disponible en:  
<http://teoriasfilosoficasenfermeria.blogspot.com/2013/05/filosofia-y-teoria-del-cuidado.html>
19. Sánchez MA. Identificación de estrategias para la humanización y calidad en la prestación de los servicios de salud en Bogotá Colombia. 30 de noviembre de 2016 [citado 11 de noviembre de 2020]; Disponible en:  
<http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/15811>
20. Aguilera Eguía R. ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? Rev Soc Esp Dolor. diciembre de 2014;21(6):359-60.
21. Cardona Arias JA, Higuera Gutiérrez LF, Ríos Osorio LA. Revisiones sistemáticas de la literatura científica: La investigación teórica como principio para el desarrollo de la ciencia básica y aplicada [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia; 2016 [citado 19 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://ediciones.ucc.edu.co/index.php/ucc/catalog/book/24>
22. Ruiz Saavedra L, Molina L. Cuidado humanizado del profesional de enfermería. CINA Res. 10 de mayo de 2018;2(1):39-45.



23. Orcajada Muñoz, Setien FJA, Agea JLD, Ruipérez TH, Martínez M de GA, Costa CL. The communication skills and quality perceived in an emergency department: The patient's perspective. *Int J Nurs Pract.* 2020;26(3):e12831.
24. Beltrán Salazar OA. Humanized care: A relationship of familiarity and affectivity. *Investig Educ En Enfermeria.* 2015;33(1):17-27.
25. Sharew NT, Bizuneh HT, Assefa HK, Habtewold TD. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 1 de mayo de 2018;8(5):e021107.
26. Calegari R de C, Massarollo MCKB, Santos MJD. Humanization of health care in the perception of nurses and physicians of a private hospital. *Rev Esc Enferm U P.* diciembre de 2015;49 Spec No:42-7.
27. Cypress BS. The emergency department: experiences of patients, families, and their nurses. *Adv Emerg Nurs J.* junio de 2014;36(2):164-76.
28. Lovato E, Minniti D, Giacometti M, Sacco R, Piolatto A, Barberis B, et al. Humanisation in the emergency department of an Italian hospital: new features and patient satisfaction. *Emerg Med J.* 1 de junio de 2013;30(6):487-91.
29. Bezerra CEA, Oliveira GAL. Perception of patients of the Mobile Emergency Care Service about the care of the multidisciplinary team / Percepção dos pacientes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência acerca do atendimento da equipe multiprofissional / Percepción de pacientes del

- Servicio Móvil de Atención de Emergencia sobre la atención del equipo multiprofesional. Rev Enferm UFPI. 2019;8(4):55-61.
30. Anguita MV, Sanjuan-Qui Á, Ríos-Risquez MI, Valenzuela-Anguita MC, Juliá-Sanchis R, Montejano-Lozoya R. Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. Rev Enferm Referência. 2019;59-68.
  31. Beltrán Salazar, Alberto O. The meaning of humanized nursing care for those participating in it: Importance of efforts of nurses and healthcare institutions. Investig Educ En Enferm. abril de 2016;34(1):18-28.
  32. Chernicharo I de M, Freitas FD da S de, Ferreira M de A. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. Rev Bras Enferm. agosto de 2013;66(4):564-70.
  33. Landman Navarro Cecilia, Gómez SC, Schmitt VG, Figueroa PG, Araya CL, Toro JP, et al. Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un Hospital de Quillota, Chile. Enferm Cuid Humaniz. 2014;3(2):12-21.
  34. Lima C de A, Santos BTP dos, Andrade DLB, Barbosa FA, Costa FM da, Carneiro JA, et al. Quality of emergency rooms and urgent care services: user satisfaction. Einstein São Paulo. diciembre de 2015;13(4):587-93.
  35. Cavalcante AK de CB, Damasceno CAF, Miranda MDS de. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA HOSPITALAR: percepção dos Enfermeiros. Rev Baiana

Enfermagem [Internet]. 2013 [citado 2 de noviembre de 2020];27(3).  
Disponível em:  
<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8318>

36. Santos CKR, Moraes JRMM de, Santos NLP dos, Souza TV de, Morais R de CM de, Azevedo SD. Qualidade da assistência de enfermagem em uma emergência pediátrica: perspectiva do acompanhante [Quality of nursing care in a pediatric emergency department: the companions' view]. *Rev Enferm UERJ*. 27 de agosto de 2016;24(4):17560.
37. Levandovski PF, Dias da Silva Lima MA, Marques Acosta A. Patient satisfaction with nursing care in an emergency service. *Investig Educ En Enferm*. diciembre de 2015;33(3):473-81.
38. Alghamdi A, Atheer AA, Maryam SA, Amaney AA, Amnah MA, Futoon HA, et al. Patient satisfaction with the care provided in the emergency department at a care center in Saudi Arabia. *BMJ Open Qual* [Internet]. 1 de abril de 2019 [citado 21 de noviembre de 2020];8(Suppl 1). Disponível em:  
[https://bmjopenquality.bmj.com/content/8/Suppl\\_1/A20.2](https://bmjopenquality.bmj.com/content/8/Suppl_1/A20.2)
39. Ogunlade AA, Ayandiran EO, Oyediran OO, Oyelade OO, Olaogun AA. Quality of emergency nursing care in two tertiary healthcare settings in a developing Sub-Saharan African Country. *Afr J Emerg Med* [Internet]. 17 de junio de 2020 [citado 28 de noviembre de 2020]; Disponível em:  
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211419X20300483>

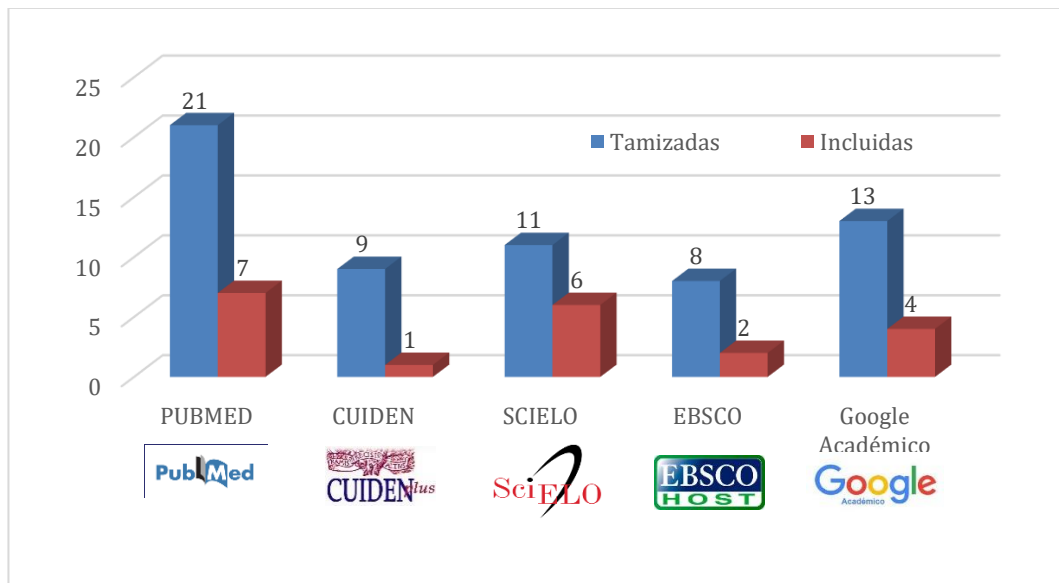
40. Bautista Rodríguez LM, Calderón YPG, Chaves LJM, Hernández KGC.  
Family perception of humane care provided by health care personnel. Rev  
Cienc Cuid. 30 de junio de 2018;15(2):8-23.

## VIII. ANEXOS

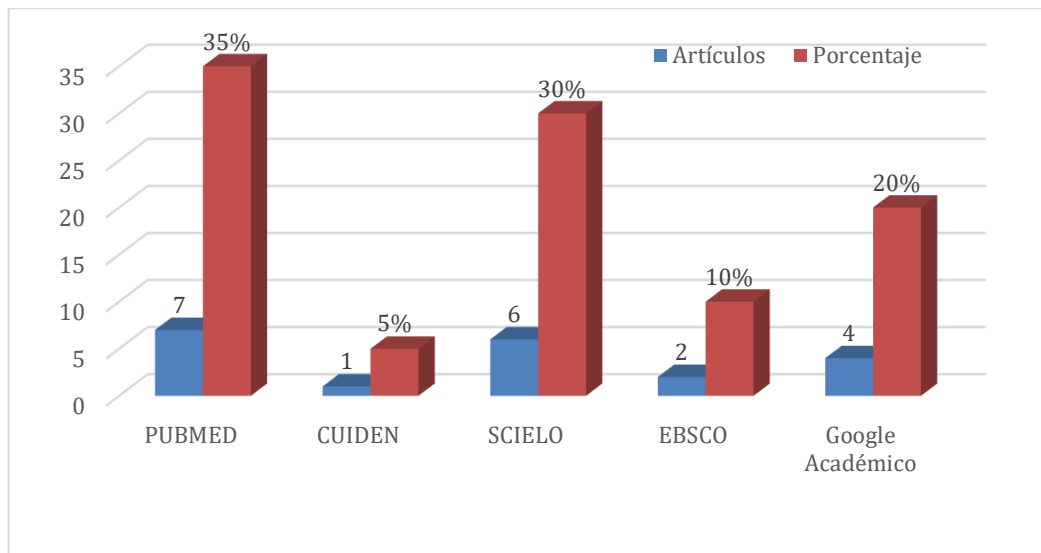
### ANEXO 1: TABLAS Y GRÁFICOS

**Tabla 1: Etapas de selección de artículos adaptado a criterios PRISMA**

Base de datos	Proceso de selección de artículos			
	Identificación	Tamización	Elección	Inclusión
<b>PUBMED</b>	108	21	15	7
<b>CUIDEN</b>	72	9	3	1
<b>SCIELO</b>	89	11	7	6
<b>EBSCO</b>	46	8	3	2
<b>Google Acd.</b>	369	13	6	4
<b>Total</b>	<b>684</b>	<b>62</b>	<b>34</b>	<b>20</b>



**Gráfico 1. Distribución de artículos científicos según base de datos.**

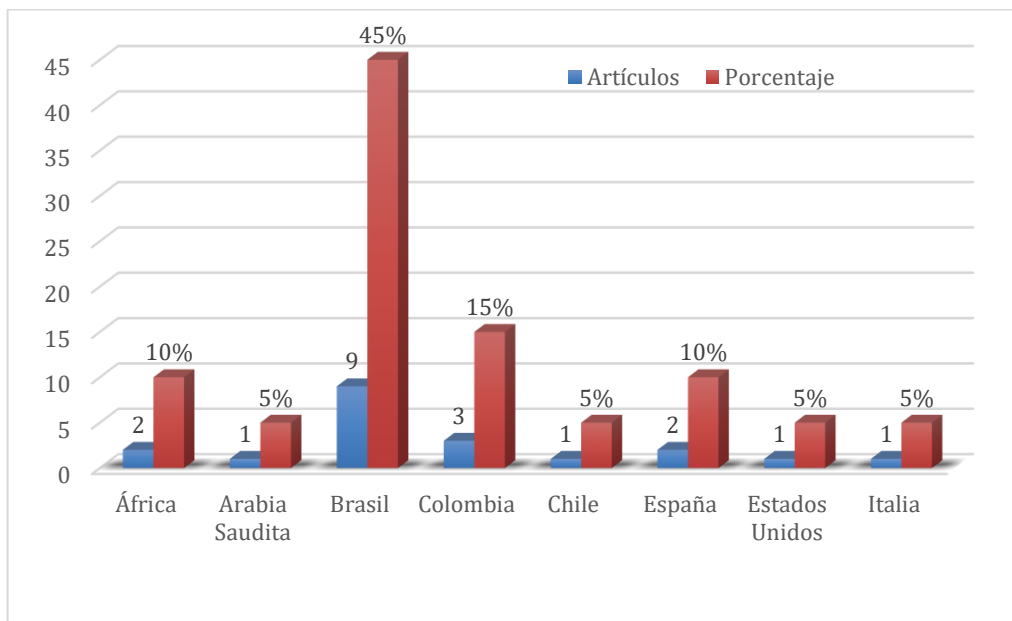


**Gráfico 2. Distribución porcentual de artículos según base de datos.**

**Tabla 2. Distribución de artículos científicos según idioma.**

IDIOMA	ARTÍCULOS	PORCENTAJE
Español	7	35%
Inglés	8	40%
Portugués	5	25%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia.

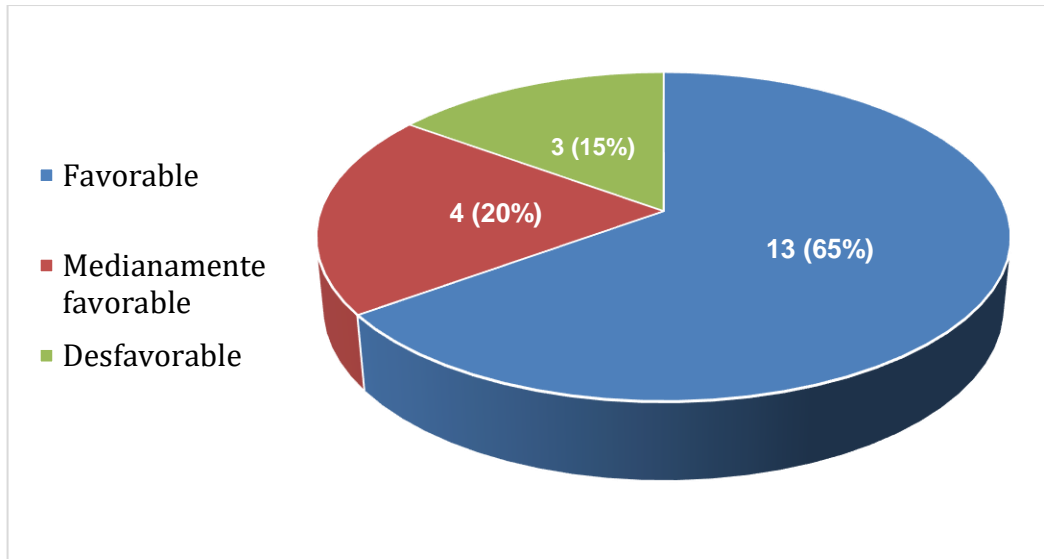


**Gráfico 3. Distribución de artículos científicos según país de origen.**

**Tabla 3. Distribución de artículos científicos según año de publicación.**

AÑO	ARTÍCULOS	PORCENTAJE
2020	2	10%
2019	3	15%
2018	2	10%
2016	3	15%
2015	4	20%
2014	2	10%
2013	4	20%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Elaboración propia.



**Gráfico 4. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en los servicios de Urgencia y Emergencia.**



## ANEXO 2: Estrategia de búsqueda de artículos

Base de datos	Hallazgos con criterio de selección	N° de artículos seleccionados	Título de artículo y URL seleccionado
PUDMED	108/15	7	<p>Humanización en el servicio de urgencias de un Hospital Italiano: novedades y satisfacción del paciente.  <a href="https://emj.bmj.com/content/30/6/487">https://emj.bmj.com/content/30/6/487</a></p> <p>Las habilidades comunicativas y la calidad percibida en un servicio de urgencias: la perspectiva del paciente.  <a href="https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxybib.pucp.edu.pe/doi/full/10.1111/ijn.12831">https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxybib.pucp.edu.pe/doi/full/10.1111/ijn.12831</a></p> <p>Satisfacción del paciente con la atención prestada en el servicio de urgencias de un centro asistencial en Arabia Saudita.  <a href="http://dx.doi.org/10.1136/bmjoc-2019-PSF.46">http://dx.doi.org/10.1136/bmjoc-2019-PSF.46</a></p> <p>Investigación de la satisfacción de los pacientes ingresados con la atención de enfermería en el Hospital de referencia Debre Berhan en Etiopía: un estudio transversal.  <a href="http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021107">http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021107</a></p> <p>Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad.  <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26148152/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26148152/</a></p> <p>Humanización del cuidado de la salud en la percepción de enfermeros y médicos de un Hospital Privado.  <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26959152/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26959152/</a></p> <p>El servicio de urgencias: experiencias de los pacientes, las familias y sus enfermeras.  <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24785669/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24785669/</a></p>
CUIDEN	72/3	1	<p>Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un Hospital de Quillota, Chile.  <a href="https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564">https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564</a></p>
SCIELO	89/7	6	<p>El significado del cuidado de enfermería humanizado para quienes participan en él: importancia del esfuerzo de enfermeras e Instituciones de salud.  <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0120-53072016000100003&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0120-53072016000100003&amp;lng=en&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a></p> <p>Humanización en el cuidado de enfermería: contribución al debate sobre la Política Nacional de Humanización.  <a href="https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672013000400015">https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672013000400015</a></p> <p>La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee</p>

			<p><a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412013000200005">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412013000200005</a> Satisfacción del paciente con la atención de enfermería en un servicio de emergencia.</p> <p><a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S0120-53072015000300011">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&amp;pid=S0120-53072015000300011</a> Triaje en un servicio de urgencias para adultos: satisfacción del paciente.</p> <p><a href="https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342016000300427">https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342016000300427</a> Calidad de los servicios de urgencias y urgencias: satisfacción del usuario.</p> <p><a href="https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1679-45082015000400587">https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1679-45082015000400587</a></p>
EBSCO	46/3	2	<p>Humanización del cuidado de la salud en el servicio de urgencias: análisis cualitativo basado en experiencias de enfermeras. <a href="http://ciberindex.com/index.php/ref/article/view/423059p">http://ciberindex.com/index.php/ref/article/view/423059p</a></p> <p>Humanización de la asistencia en servicio de emergencia del hospital: percepción de enfermeras. <a href="https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8318">https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8318</a></p>
Google Académico	369/6	4	<p>Percepción familiar de la atención humana brindada por el personal de salud. <a href="https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1398">https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1398</a></p> <p>Percepción de pacientes del Servicio Móvil de Atención de Emergencia sobre la atención del equipo multiprofesional. <a href="https://doi.org/10.26694/2238-7234.8455-61">https://doi.org/10.26694/2238-7234.8455-61</a></p> <p>Calidad de la atención de enfermería de emergencia en dos entornos de atención terciaria en un país en desarrollo del África subsahariana. <a href="https://www-sciedirect-com.ezproxybib.pucp.edu.pe/science/article/pii/S2211419X20300483">https://www-sciedirect-com.ezproxybib.pucp.edu.pe/science/article/pii/S2211419X20300483</a></p> <p>Calidad de la atención de enfermería en un servicio de urgencias pediátricas: visión de los acompañantes. <a href="https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17560">https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17560</a></p>

### ANEXO 3: Fichas RAE

N°	TÍTULO DEL ARTÍCULO	AUTOR (S)	AÑO/ PAÍS	FUENTE	METODOLOGÍA	HALLAZGOS - CONCLUSIONES
1	Calidad de la atención de enfermería de emergencia en dos entornos de atención terciaria en un país en desarrollo del África subsahariana.	Ogunlade Alade, et al.	2020 África	Google Académico	Diseño transversal con enfoque de tres puntas (los dominios de estructura, proceso y resultado), con una muestra de 428 pacientes.	Los resultados mostraron que una mayoría (62,6%) calificó la calidad de la atención de enfermería de emergencia como alta, aunque la observación reveló diferencias evidentes en la estructura, el proceso y los dominios de resultados de la calidad en los hospitales seleccionados. Por lo tanto, el estudio concluyó que, si bien la calidad de la atención de enfermería de emergencia en los hospitales seleccionados puede describirse en general como promedio, todavía queda mucho por hacer para abordar las deficiencias identificadas en la atención de enfermería de emergencia.
2	Las habilidades comunicativas y la calidad percibida en un servicio de urgencias: la perspectiva del paciente.	Orcajada Muñoz, et al.	2020 España	PUBMED	Estudio observacional con una muestra de 200 participantes	La correlación entre la calidad percibida y la comunicación fue positiva y estadísticamente significativa (respeto, resolución de problemas y comunicación no verbal) y la edad con la calidad de la atención percibida por los pacientes. Entre sus conclusiones se encontraron que las habilidades comunicativas de los prestadores de servicios de salud fueron variables explicativas de la calidad de la atención percibida en un Servicio de Urgencias
3	Percepción de pacientes del Servicio Móvil de Atención de Emergencia sobre la atención del equipo multiprofesional	Bezerra CEA, Oliveira GAL.	2019 Brasil	Google Académico	Investigación de campo cualitativa y descriptiva, realizada a través de entrevistas.	Se observó que el tiempo de espera y la burocracia en el servicio telefónico influyeron negativamente en la evaluación del servicio. También quedó claro que existe una falta de conocimiento de la población sobre el tema, lo que influye en la percepción de los usuarios sobre la presencia de la humanización del servicio. La humanización vinculada a la atención prehospitalaria no ha sido realizada adecuadamente por profesionales, sin embargo, es importante promover una atención de mejor calidad y la consiguiente satisfacción del usuario.
4	Humanización del cuidado de la salud en el servicio de	Anguita M, et al.	2019 España	EBSCO	Diseño cualitativo, con una muestra de 11 participantes,	Se identificaron dos temas principales: Las dimensiones de la atención humanizada y la implementación de la atención humanizada en el servicio de urgencias, así como cinco subtemas. La aplicación de una atención holística,

	urgencias: análisis cualitativo basado en experiencias de enfermeras.				mediante entrevistas semiestructurada.	centrada en el paciente y en su familia, es esencial para garantizar la humanización de la atención sanitaria en los servicios de urgencias
5	Satisfacción del paciente con la atención prestada en el servicio de urgencias de un centro asistencial en Arabia Saudita.	Alghamdi Amaney, et al.	2019 Arabia Saudita	PUBMED	Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 375 pacientes	El dominio que obtuvo la mayor puntuación excelente fue la admisión (45,8%), mientras que el dominio que obtuvo la puntuación más alta en baja satisfacción fue la atención de enfermería (37,6%). Los pacientes estaban más satisfechos con la admisión y menos satisfechos con la atención de las enfermeras. Los informes de satisfacción del paciente pueden complementar otras fuentes de información sobre la calidad.
6	Percepción familiar de la atención humana brindada por el personal de salud.	Bautista Rodríguez, et al.	2018 Colombia	Google Académico	Estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra de 220.	La percepción de la atención humanizada por parte de los familiares fue moderada en el 63 % de los participantes, la comunicación e información, el apoyo emocional y la participación familiar fueron las categorías con mejor calificación, mientras que el afrontamiento y las visitas tuvieron los valores más bajos de calificación. Por otra parte, los familiares señalan que reciben información y apoyo necesario para involucrarse en las actividades de cuidado, permitiéndoles una mayor interacción con el familiar hospitalizado y el personal.
7	Investigación de la satisfacción de los pacientes ingresados con la atención de enfermería en el Hospital Debre Berhan en Etiopía: un estudio transversal.	Sharew Nigussie Tadesse, et al.	2018 Africa	PUBMED	Estudio con enfoque transversal con una muestra de 252 pacientes.	El 49,2% de los pacientes se mostró satisfecho con los cuidados de enfermería. El nivel educativo y los antecedentes de ingreso fueron factores importantes que influyeron en la satisfacción del paciente con los cuidados de enfermería. Los pacientes que tenían un nivel educativo alto estaban un 80% menos satisfecho en comparación con los que no tenían educación formal. Aproximadamente la mitad de los pacientes ingresados se mostraron satisfechos con los cuidados de enfermería. La satisfacción difirió significativamente según el nivel educativo de los pacientes y el historial de admisión. Este estudio proporcionó evidencia sobre la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en Etiopía.
8	Calidad de la atención de enfermería en un servicio de	Santos CKR, et al.	2016 Brasil	Google Académico	Estudio descriptivo cualitativo, mediante entrevistas semiestructurada,	La calidad se asoció con la estructura hospitalaria (los recursos físicos y humanos necesarios para el cuidado de la salud) y las actividades del proceso de trabajo del equipo de enfermería. Desde el punto de vista de los

	urgencias pediátricas: visión de los acompañantes.				con una muestra de 20 participantes.	acompañantes, la calidad de la atención debe centrarse en la humanización, el diálogo y la atención centrada en la seguridad del paciente.
9	El significado del cuidado de enfermería humanizado para quienes participan en él: importancia del esfuerzo de enfermeras e Instituciones de salud	Beltrán Salazar, Oscar Alberto	2016 Colombia	SCIELO	Estudio con enfoque fenomenológico interpretativo.	Los esfuerzos por parte de las Instituciones de salud y enfermeras son elementos claves para avanzar desde la atención impersonal hacia el cuidado humanizado. El cuidado humanizado no se apoya únicamente en la condición humana de las enfermeras o en intenciones institucionales sino en actitudes y en una disposición enfocada al bienestar del paciente.
10	Triaje en un servicio de urgencias para adultos: satisfacción del paciente.	Silva Pollyane Liliane, et al.	2016 Brasil	SCIELO	Estudio exploratorio, descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, muestra de 300 pacientes.	La mayoría de los entrevistados reportaron estar satisfechos con respecto a los siguientes ítems: servicio oportuno, acogimiento, confianza, ambiente (comodidad, limpieza y señalización), humanización (cortesía, respeto e interés), derivación / programación oportuna de citas y expectativas de atención. Hubo un alto nivel de satisfacción del paciente, evidenciado por la fuerte asociación de la satisfacción del usuario con los ítems investigados.
11	Cuidado humanizado: una relación de familiaridad y afectividad.	Beltrán Salazar, Oscar Alberto	2015 Colombia	PUBMED	Estudio fenomenológico interpretativo basado en entrevistas en profundidad, que incluyó a 16 participantes.	Las habilidades comunicativas, y la condición del paciente y la enfermera, influyen en las palabras, gestos y actitudes durante la relación enfermera-paciente, donde la presencia, lo que se hace y cómo se hace permite dejar una impresión importante en los pacientes y sus parientes. La interacción entre pacientes y enfermeros pasa por diversas etapas hasta lograr la empatía, la compasión, el cariño y la familiaridad necesarios para dar cuenta del cuidado humanizado.
12	Humanización del cuidado de la salud en la percepción de	Calegari R, et al.	2015 Brasil	PUBMED	Estudio exploratorio, descriptivo y cualitativo, con una	La humanización está relacionada con el respeto, el cuidado y la empatía. En la práctica profesional, las acciones orientadas a la humanización pueden verse facilitadas por la cultura organizacional, pero obstaculizadas por el exceso de trabajo. Es necesario adoptar políticas y acciones de gestión que

	enfermeros y médicos de un Hospital Privado.				muestra de 19 participantes.	proporcionen a los profesionales satisfacer las expectativas de los pacientes y sus familias en busca de una atención humanizada.
13	Satisfacción del paciente con la atención de enfermería en un servicio de emergencia.	Levandovski Fatima, et al.	2015 Brasil	SCIELO	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra de 250 pacientes.	Los resultados apuntan a un buen nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos, encontrándose la mayor media en el dominio asistencial técnico-profesional. La satisfacción se asoció significativamente con la habitación donde se encontraba el paciente y se correlacionó con la edad, la educación y el tiempo de permanencia en el servicio. Se concluyó que los pacientes tienen buen nivel de satisfacción con la atención brindada por enfermeras en el servicio de urgencias.
14	Calidad de los servicios de urgencias y urgencias: satisfacción del usuario.	Lima Cássio de Almeida, et al.	Brasil 2015	SCIELO	Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo, con una muestra de 136 usuarios.	Entre los ítems evaluados, los que se asociaron estadísticamente con los niveles de satisfacción con la atención fueron el tiempo de espera, la confianza en el servicio, el modelo de atención y el motivo de consulta relacionado con quejas agudas, limpieza y ambiente confortable. La accesibilidad, la hospitalidad y la infraestructura se consideraron factores más relevantes para la satisfacción del paciente que la cura en sí.
15	Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un Hospital de Quillota, Chile.	Landman Navarro, et al.	2014 Chile	CUIDEN	Estudio cualitativo, descriptivo, de tipo fenomenológico.	De los discursos emergieron conceptos que describen el cuidado humanizado, identificándolo como un cuidado integral, que debe incluir a la familia del paciente y debe regirse por los principios bioéticos. Además de las limitaciones y facilidades percibidas dentro del ámbito laboral para llevar a cabo este cuidado y los sentimientos que surgían al respecto. El contexto de la Unidad de Emergencia difiere al de otros servicios hospitalarios debido a múltiples factores que dificultan el cuidado humanizado. El concepto de cuidado humanizado descrito por los actores es similar al teórico, pero refieren dificultades para llevarlo a cabo. La persona que se desempeña en los servicios de emergencia debe tener vocación, optimismo y tomar su labor como un desafío.
16	El servicio de urgencias: experiencias de los pacientes, las familias y sus enfermeras.	Cypress BS.	2014 Estados Unidos	PUBMED	Estudio de enfoque fenomenológico, con recopilación de datos durante 6 meses mediante entrevistas profundas.	Las enfermeras percibieron que abordar el déficit fisiológico del paciente con prontitud es primordial, también indicaron que incluir a los miembros de la familia como copartícipes en la atención es igualmente importante. Los pacientes y familiares percibieron que la comunicación, el pensamiento crítico, la sensibilidad, y el cuidado son necesarios para las enfermeras. El estudio apoya el reconocimiento del paciente y la familia como participantes activos en la atención médica del paciente, fomentando la presencia de

						miembros de la familia y creando políticas institucionales para la atención centrada en el paciente y la familia.
17	Humanización de la asistencia en servicio de emergencia del hospital: percepción de enfermeras.	Cavalcante A, et al.	2013 Brasil	EBSCO	Investigación exploratoria, descriptiva y cualitativa.	El conocimiento del profesional enfermero cuanto a la humanización en la asistencia de enfermería es singular en lo que se refiere a la amplitud de significados que la palabra humanización dispone, llevando en consideración no solamente los aspectos físicos, pero también los sociales y emocionales. La humanización se hace ausente en el cotidiano de la atención de emergencia del Hospital de Urgencia de Teresina.
18	Humanización en el servicio de urgencias de un Hospital Italiano: novedades y satisfacción del paciente.	Lovato Emanuela, et al.	2013 Italia	PUBMED	Estudio observacional	La mayor satisfacción general del paciente después de las intervenciones estuvo altamente correlacionada con las intervenciones de humanización y no con otros factores como el sexo, la edad, el nivel educativo o el triaje del código de gravedad. En concreto, en los pacientes que acudieron a urgencias tras la realización de los cambios, hubo un mayor nivel de satisfacción en cuanto a la comodidad en la sala de espera, el tiempo de espera para la primera visita y la privacidad vivida durante el triaje.
19	Humanización en el cuidado de enfermería: contribución al debate sobre la Política Nacional de Humanización.	Chernichar o Isis de Moraes, et al.	2013 Brasil	SCIELO	Investigación cualitativa con enfoque exploratorio, de tipo descriptivo.	Los usuarios valoran la comunicación efectiva, permitiendo el establecimiento de posturas, comportamientos y actitudes acordes con una unidad de salud. Las concepciones sobre humanización se refieren a cuestiones sociales, que muestran la relación entre el profesional y el usuario en el cuidado; y gerenciales, que muestran las dificultades y facilidades en el ámbito asistencial para la asistencia humanizada.
20	La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee	Rocha Oliveira, Faria Simões	2013 Brasil	SCIELO	Estudio de carácter descriptivo, abordaje cualitativo.	El análisis temático de los testimonios permitió la constitución de tres categorías: la comunicación revelada en el cuidado de enfermería; la comunicación enfermera-paciente en los espacios de cuidado y aspectos de la relación interpersonal enfermera-paciente. El estudio reveló que las enfermeras perciben y entienden la comunicación verbal y no verbal como elemento clave no solamente para desarrollar el cuidado en sus aspectos técnicos, sino también para promover la relación enfermera-paciente. Demuestran que la oferta de palabras de confort, tranquilidad y apoyo emocional favorece el sentimiento de confianza.