



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**ESTUDIO DIAGNÓSTICO DE LAS INVESTIGACIONES  
EN ENFERMERIA, EN LAS UNIDADES DE  
EMERGENCIAS**

**PRESENTADA POR  
MERCEDES JACOBO GALLEGOS**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

LIMA – PERÚ

2016



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**  
**CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTIN DE PORRES

FACULTAD DE  
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**SECCION DE POST GRADO**

**ESTUDIO DIAGNÓSTICO DE LAS INVESTIGACIONES EN ENFERMERIA, EN  
LAS UNIDADES DE EMERGENCIAS**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN  
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR**

**LIC. MERCEDES JACOBO GALLEGOS.**

**LIMA, PERU**

**2016**



**ASESORA:**

**Mg. Antonieta Bazalar Nicho.**



**JURADO EVALUADOR:**

**Presidente: Dra. Carmen Cabrera Paredes.**

**Vocal: Mg. Enf. Ysabel Carhuapoma Acosta.**

**Secretaria: Mg. Enf. Rocio Adriazola Casas.**

## INDICE

	Página
I. INTRODUCCION.....	1
II.OBJETIVO.....	5
III.METODOLOGIA.....	6
3.1 Tipo y Diseño.....	6
3.2 Población y muestra.....	6
3.3 Procedimiento de recolección de datos.....	6
3.4 Técnica de análisis.....	7
3.5 Aspectos éticos.....	7
IV.RESULTADOS.....	8
V. DISCUSION.....	51
VI.CONCLUSIONES.....	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58
VIII.ANEXOS.....	59

## I.INTRODUCCION:

Para hablar de investigación en enfermería, debemos de partir de la investigación, cuyo término implica una interrogante o estudio sistémico y concienzudo (involucra una planificación, organización y persistencia), que perfecciona o da por validos conocimientos ya existentes y desarrolla otros nuevos. El objetivo final de la investigación es el desarrollo de un cuerpo empírico de conocimientos para una disciplina, investigación o profesión, como la enfermería en este caso. <sup>1</sup> Quiere decir que, la investigación en enfermería requiere decidir que conocimientos son relevantes para las enfermeras, dado que es una profesión eminentemente práctica, es fundamental para el desarrollo y el incremento del conocimiento, que se puede aplicar para la mejora en la práctica asistencial.

Se resalta que, la participación de la enfermera en la investigación ha cambiado espectacularmente en los últimos 160 años y es muy prometedora de cara al siglo XXI. Al principio la investigación en enfermería evoluciono muy lentamente, de las investigaciones de Nightingale en el siglo XIX, a los estudios de formación de enfermeras en la décadas de 1930 y 1940, posteriormente se investigó los roles de las enfermeras entre los años de 1950 a 1960. Desde 1970 a 1990, un número creciente de enfermeros se centró en los problemas clínicos, con resultados que tuvieron un impacto directo en la práctica.<sup>2</sup>

La investigación clínica sigue siendo importante en el siglo XXI, con el objetivo de desarrollar una base de conocimientos científico que permite a los profesionales de enfermería implementar una práctica basada en evidencia.<sup>3</sup> Dicha práctica aporta a la enfermería seguridad y capacidad crítica, consolidando los cimientos de los cuidados brindados. Además de los resultados de la investigación, la experiencia profesional, las preferencias de los pacientes y los recursos disponibles desplazan a actuaciones fundamentadas exclusivamente en la tradición, en la opinión o la intuición del experto.<sup>4</sup>

Habitualmente los procedimientos en enfermería se han basado en el seguimiento de protocolos de enfermería diseñados a partir del conocimiento o teoría y de la experiencia profesional más que en la evidencia científica. Esto ha sido válido y ha permitido realizar actividades, procedimientos, y tratamientos dependiendo de cada situación específica.<sup>4</sup> Sin embargo enfermería debe apuntar al cambio para la elaboración de guías de manejo basadas en evidencia con lo cual se podría recomendar la mejor forma de realizar una actividad y a la vez buscar unificar la técnica, de tal manera que permita la evaluación de los resultados y procedimientos en sí.<sup>4</sup>

El propósito de la investigación en enfermería es delinear las bases científicas del conocimiento para la práctica, que sirvan para construir la disciplina, de modo tal que la investigación produzca principios descriptivos, explicativos y predictivos. Así mismo contribuir a una mayor eficiencia de los servicios de enfermería y garantizar el nivel educacional de los profesionales que laboran en estas unidades críticas.<sup>5</sup>

Todo ello cobra relevancia en un servicio de emergencia, en el cual el trabajo de enfermería es primordial, ya que está es una situación crítica, que se presenta repentinamente; por tanto requiere inmediato tratamiento o atención, ya que lleva

implícito una alta probabilidad de riesgo de vida para la persona que se atiende por lo que exige una actuación eficiente y eficaz del personal de enfermería.<sup>6</sup>

Es por ello que el emergencista debe disponer de una adecuada, completa y específica formación que le permita el correcto manejo de las situaciones críticas tanto en el ámbito pre hospitalario como hospitalario. Así mismo dominar los mecanismos para manejo de múltiples víctimas, aseguramiento del área en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el área pre hospitalaria, así como en la adaptación del entorno hospitalario a la recepción, acogida y clasificación de esos posibles eventos con múltiples víctimas, mediante la actualización de las Guías de Manejo Pre Hospitalario y Guías de Intervención Hospitalarias que orienten su quehacer profesional así como saber actuar en situaciones de estrés para iniciar medidas terapéuticas en aquel lugar donde el paciente pierde su salud, y continuarlas durante su traslado al Centro Hospitalario y en este mismo.<sup>7</sup>

Debe tener habilidades en el manejo de sistemas de comunicación, tanto alámbricas (recepción de llamadas) como inalámbricas (manejo de radio), que permita la optimización de resultados. Disponer de capacidad de comunicación con todas las personas que conforman la red de atención en el campo de la emergencia pública, destacando la necesidad de desarrollar un sistema integrado de asistencia. Estar facultado para elaborar los planes de emergencia y de contingencia. Disponer de capacitación en triaje y RAC (Recepción, Acogida y Clasificación),<sup>7</sup> de tal manera que pueda actuar y tomar decisiones de forma rápida y oportuna, evitando desenlaces fatales:

Los problemas más resaltantes en los servicios de emergencias están relacionados con la atención a pacientes con problemas cardiovasculares y otros accidentes; así mismo las dificultades en el triaje para una mejor atención del usuario, y la dotación de personal necesario que responda a la demanda del servicio. Dada esta situación los enfermeros se preocupan en investigar, así tenemos el estudio realizado por Tatiana Cuartas, Rafael Castro y Pedro Arcos

acerca de la aplicabilidad de los sistemas de triaje prehospitalarios en los incidentes con múltiples víctimas: de la teoría a la práctica. Cuyos resultados muestran la escasa referencia que se hace a la metodología de triaje, y en muchos de ellos ni siquiera se hace uso de él. <sup>8</sup>

Otro estudio en España acerca de la Validez del Sistema de Triaje Manchester en la predicción del volumen de transportes e ingresos en un servicio de urgencias de un hospital se encontró que cuanto más baja es la prioridad de asistencia establecida por el MTS, menor también el índice de ingreso y menor la utilización del transporte sanitario. <sup>9</sup>

Es por ello que en emergencias se habla de la hora de oro<sup>10</sup>, donde la actuación sanitaria ha demostrado con creces rebajas en el número de lesiones invalidantes; los fallecimientos, confirman la necesidad de actualizar y de reorganizar los distintos servicios de urgencias hospitalarios y extrahospitalarios así como la creación de servicios de urgencias y emergencias donde aún no existen.

Frente a lo expuesto, en los últimos años el desarrollo de la investigación en emergencias ha aumentado<sup>2</sup>. Dentro del Plan de Estudios Internacional de Medicina de Urgencias y Emergencias (MUE) está previsto el desarrollo de competencias y habilidades en investigación<sup>4</sup>, ya que ésta constituye una actividad sistemática dirigida a obtener mediante observación, la experimentación, nuevas informaciones y conocimientos que amplíen los diversos campos de la ciencia y la tecnología. En el campo de enfermería contribuirá en el quehacer de la profesión basada evidencia.

La enfermería ha ido avanzando evidenciándose en la creación de más universidades que promueven dicha carrera así como diversidad de programas de post grado y especialidades, generación de sociedades científicas y una infinidad de congresos y estudios que promueven el avance de la ciencia para sustentar y mejorar el trabajo de enfermería en el día a día. Es por ello que hoy se habla de la enfermería basada en evidencias (EBE) es un sistema para obtener información,

cualquier enfermera puede acceder a la evidencia que genera el conocimiento para la profesión.

La producción del conocimiento enfermero se encuentra en la investigación, pero en la investigación publicada, es ahí donde la enfermería observa, conoce y comparte el conocimiento a través de la experiencia de otras colegas para mejorar la ciencia del cuidado.

Este estudio explora el avance en investigación en el profesional de enfermería en las unidades de emergencias con el fin de estimular la reflexión y motivar a las enfermeras a seguir investigando y publicando artículos que sustenten nuestra profesión y promuevan una mejor calidad de vida de nuestros pacientes que son el fin de nuestra profesión.

Es por ello que nos hemos planteado el siguiente problema: ¿Cuáles son las investigaciones en enfermería que se han desarrollado en el área de emergencias y desastres según la revisión bibliográfica realizada?

## **II.- OBJETIVO:**

Analizar y sintetizar los resultados de los estudios realizados en las unidades de emergencias y desastres según la revisión bibliográfica revisada.

### **III. METODOLOGIA:**

**3.1. Tipo y Diseño:** El tipo de investigación es cualitativa y de diseño documental.

**3.2. Población y muestra:** La población y la muestra estuvo conformada por la revisión bibliográfica de 25 artículos de investigación relacionados con el tema a investigar y provenientes de las bases de datos académicos de Lilacs, Medline, Fuente Academica, Helth Business, Academic.

**3.3. Procedimiento de recolección de datos:** La búsqueda bibliográfica se realizó a través de la biblioteca de la USMP, páginas de artículos de investigación así como libros de investigación en enfermería tanto nacional como internacional.

#### **Portugués:**

Rev latino-am enfermagem

#### **Español:**

Oalter: <http://oaister.worldcat.org/>

Redalyc: <http://www.redalyc.org>

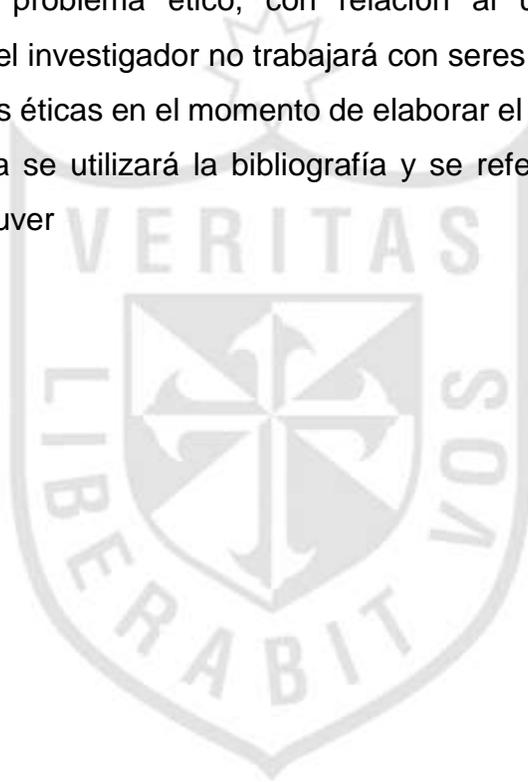
Scielo: <http://www.scielo.org/>

Biblioteca virtual en salud: <http://www.bireme.br/php/index/.php?lang=es>

Bibliotecas del Ecuador

**3.4. Técnica de análisis:** Estuvo conformada por la elaboración de una tabla resumen con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados para el trabajo monográfico.

**3.5. Aspectos éticos:** El presente trabajo de revisión bibliográfica no contempla la existencia de algún problema ético, con relación al uso de consentimiento informado, dado que el investigador no trabajará con seres humanos. Sin embargo habrá consideraciones éticas en el momento de elaborar el trabajo de investigación dado que con cautela se utilizará la bibliografía y se referenciará correctamente según el estilo Vancouver



**RESULTADOS**

**DATOS DE LA PUBLICACION**



N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACION	VOLUMEN Y NUMERO
1	Adriana Cristina de Oliveira, Maria Henriqueta Rocha Siqueira Paiva	2013	Análisis de los accidentes ocupacionales con material biológico entre profesionales en servicios de atención prehospitalaria	Revista Latino-Am. Enfermagem. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a04.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a04.pdf</a>	21(1)
2	Rosana Chami Gentil, Laís Helena Ramos, Iveth Yamaguchi Whitaker	2010	Capacitación de enfermeros en el pre hospitalario	Revista Latino-am Enfermagem. Brasil. Disponible en file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/16938-20196-1-PB.pdf.	16(2)
3	Alexandre Souza Morais, Marta Maria Melleiro	2010	Calidad de atención de enfermería en unidad de emergencias: percepción del paciente	Revista electrónica de enfermagem. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a13.pdf">http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a13.pdf</a>	15(1):112-20
4	Angélica Olivetto de Almeida, Izilda Esmenia Muglia Araújo, Maria Célia Barcellos Dalri,	2011	Conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiorrespiratoria y resucitación cardiopulmonar en unidades no	Rev. Latino-Am. Enfermagem. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_06.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_06.pdf</a>	19(2)

	Sebastião Araujo		hospitalarias de atención de urgencia y emergencia		
5	Juliana Helena Montezellil, Aida Maris Peresl, Elizabeth Bernardino	2010	Demandas institucionales de cuidado no gerenciamiento de enfermeiros em um pronto socorro	Rev Brasileira de enfermagem REBEN. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a20v64n2.pdf">http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a20v64n2.pdf</a>	64(2): 348-54
6	Martha Adiela Lopera Betancur, María Lucelly García Henao, Martha Cecilia Madrigal Ramírez, Constanza Forero Pulido	2010	Dificultad para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana	Rev. Investigacion y Educacion en enfermería. Colombia. Disponible en: <a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215294008">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215294008</a>	2010, 28(1)

N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACION	VOLUMEN Y NUMERO
7	Ana Maria Calil Sallum, Jair Lício Ferreira dos Santos, Fernão Dias de Lima	2012	Diagnósticos de enfermería en víctimas fatales provenientes de trauma en el escenario de la atención de emergencia	Rev. Latino-Am. Enfermagem. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_02.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_02.pdf</a>	20(1):08
8	Betina Franco, Eneida Rejane Rabelo, Silvia Goldemeyer, Emiliane Nogueira de Souza	2010	Pacientes con infarto del miocárdio agudo y los factores que interfieren en la búsqueda de un servicio de emergencia: implicaciones para la educación en salud	Rev Latino-am Enfermagem. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/es_13.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/es_13.pdf</a>	16(3)
9	Maria da Graça, Oliveira Crossettia, Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourtb, Ana Amélia Antunes Limac, Marta,	2014	Elementos estructurales del pensamiento crítico de enfermeras en emergencias	Rev Latino-am Enfermagem. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n3/pt_1983-1447-rgenf-35-03-00055.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n3/pt_1983-1447-rgenf-35-03-00055.pdf</a>	35(3):55-60

	Georgina Oliveira de Góesd, Gislaine Saurine				
10	Gabriella Novelli Oliveira, Cássia Regina Vancini-Campanharo, Meiry Fernanda Pinto Okuno, Ruth Ester Assayag Batista	2013	Acogimiento con evaluación y clasificación de riesgo: concordancia entre los enfermeros y el protocolo institucional	Rev Latino-am Enfermagem. Brasil. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/es_0104-1169-rlae-21-02-0500.pdf">http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/es_0104-1169-rlae-21-02-0500.pdf</a>	21(2):07

N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACION	VOLUMEN Y NUMERO
11	Lidia Freire Gonzales	2013	Papel del personal de enfermería en un desastre	Repositorio institucional Universidad de Oviedo. Disponible en: <a href="http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/handle/10651/17315">http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/handle/10651/17315</a>	
12	Daiane Dal Pai, Liana Lautert	2010	El trabajo en urgencia y emergencia y su relación con la salud de los profesionales de enfermería	Rev Latino-am Enfermagem Brasil. Disponible en: <a href="file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/16975-20308-1-PB.pdf">file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/16975-20308-1-PB.pdf</a>	16(3)
13	Margarita Antonia Villar Luis, Ana Carolina Fuza Lunetta, Paulo SÈrgio Ferreira	2010	Protocolo para evaluacion del sÌndrome de abstinencia alcoholica por profesionales de enfermería en los servicios de emergencias: test piloto	Sistema integrado de bibliotecas de sao Paulo. Brasil Disponible en: <a href="http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3122/art_LUIS_Protocol_for_assessing_alcohol_withdrawal_syndrome_by_2008.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3122/art_LUIS_Protocol_for_assessing_alcohol_withdrawal_syndrome_by_2008.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	
14	Tatiana Cuartas Alvarez, Rafael Castro Delgado,	2014	Aplicabilidad de los sistemas de triaje prehospitalarios en los	Revista Emergencias. España. Disponible en: <a href="file:///C:/Users/Mercedes/Downl">file:///C:/Users/Mercedes/Downl</a>	26: 147-154

	Pedro Arcos González		incidentes con múltiples víctimas: de la teoría a la práctica	oads/Emergencias- 2014_26_2_147- 154%20(1).pdf	
--	-------------------------	--	---	--	--



N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACION	VOLUMEN Y NUMERO
15	Diana Martín Reyes, Pedro Arcos González, Rafael Castro Delgado	2014	Los recursos médicos y de enfermería de los sistemas de emergencias médicas y centros de coordinación de urgencias en España	Revista Emergencias. España. Disponible en: file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/Emergencias-2014_26_1_7-12%20(2).pdf	26: 7-12
16	Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri, Maria Lúcido Carmo Cruz Robazzi, Luiz Almeida da Silva	2010	Riesgos ocupacionales y alteraciones de salud entre trabajadores brasilenõs de enfermería en unidades de urgencia y emergencia	CIENCIA Y ENFERMERIA. Brasil. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000200008&script=sci_arttext	XVI (2): 69-81
17	Inmaculada Galián-Muñoz, Bartolomé Ilor-esteban, José Antonio Ruiz-Hernández	2014	Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los servicios de urgencias hospitalarios. Factores de riesgo y consecuencias	Emergencias. España. Disponible en: file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/Emergencias-2014_26_3_163-170%20(1).pdf	26: 163-170
18	Giovanna Pinto Rebatta	2011	Nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en la unidad de cuidados críticos y emergencias en el HNHU	Revista Peruana de obstetricia y enfermería. Perú. Disponible en la biblioteca de la USMP	7(1)

N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACION	VOLUMEN Y NUMERO
19	Lorena Ivette Apuy Arias	2010	Factores del Clima Organizacional que influyen en la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería, en el Servicio de Emergencias del Hospital San Rafael de Alajuela	Repositorios latinoamericanos. Costa Rica. Disponible en: <a href="http://repositorio.uned.ac.cr/reun-ed/bitstream/120809/1126/1/Factores%20del%20clima%20organizacional%20.pdf">http://repositorio.uned.ac.cr/reun-ed/bitstream/120809/1126/1/Factores%20del%20clima%20organizacional%20.pdf</a>	
20	Lic. Ana Lucía Crespo  Lic. Luis Rafael Yugsi	2012	Nivel de conocimientos de las enfermeras/os sobre el manejo inicial de pacientes con trauma cráneo encefálico grave, en el área de shock trauma y su relación con la atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de especialidades eugenio espejo	Bibliotecas del Ecuador. Quitos. Disponible en: <a href="http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1215/1/T-UCE-0006-46.pdf">http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1215/1/T-UCE-0006-46.pdf</a>	

N°	AUTOR	AÑO	NOMBRE DE LA INVESTIGACION	REVISTA DONDE SE UBICA LA PUBLICACION	VOLUMEN Y NUMERO
21	Fernandez Garcia, Agueda	2013	Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados enfermeros	Repositorio institucional Universidad de Oviedo. Disponible en: <a href="http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/handle/10651/19466">http://dspace.sheol.uniovi.es/dspace/handle/10651/19466</a>	
22	Benavides Rovalino, Esther del Rocío  Sailema Ronquillo, María Belén	2015	Intervención de enfermería y beneficios en el pronóstico de vida que obtienen los pacientes con traumatismo craneo-encefálico en el servicio de emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato durante el período agosto 2014 - enero 2015."	Repositorio Digital Universidad Tecnica de Ambato. Disponible en: <a href="http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9485/1/Sailema%20Ronquillo,%20Mar%C3%ADa%20Bel%C3%A9n.pdf">http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9485/1/Sailema%20Ronquillo,%20Mar%C3%ADa%20Bel%C3%A9n.pdf</a>	
23	Priscilla del Rocio Lino Baquerizo	2013	Evaluación de atención de enfermería en pacientes con politraumatismo por accidente de transito que acuden a la emergencia del hospital cantonal de Daule no 16 Dr. Vicente pino moran en el periodo de	Repositorio@UCSG. Disponible en: <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/123456789/843">http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/123456789/843</a>	

			marzo - junio del 2013		
24	Beatriz Torrente Melchor	2013	Atención de Enfermería y manejo pre hospitalario en personas adultas poli traumatizadas	Repositorio TAUJA. Disponible en: <a href="http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/1312">http://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/1312</a>	
25	Hermenejildo Sotomayor Brithzie, Yagual Rodriguez Gladys Ana	2013	Atención de enfermería en paciente politraumatizado en el área de emergencia del hospital Liborio Panchana Sotomayor	Repositorio digital UPSE. Disponible en: <a href="http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1004?mode=full">http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1004?mode=full</a>	



# **CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
1	Cuantitativo	Descriptivo, de corte transversal	228 profesionales	228 profesionales	Cuestionario estructurado	Se les explico de la investigación, una vez aceptado su participación firmaron el consentimiento informado. Fue evaluado por el comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Minas Gerais	Entre los profesionales accidentados se destacaron técnicos de enfermería (41,9%), y conductores (28,3%). El 49,2% de las exposiciones fue por vía percutánea.	Entre los profesionales accidentados con material Biológico el predominio fue de profesionales técnicos de enfermería y choferes. En cuanto a la posibilidad de transmisión de patógenos por medio de fluidos corporales se verificó que la mayoría de los accidentes referidos por los profesionales fue por exposición de la vía percutánea, seguido de mucosas y piel no íntegra.
2	Cuantitativo	Descriptivo, exploratorio, transversal	1359 enfermeros	1359 enfermeros	Cuestionario con preguntas abiertas y cerradas	Consentimiento informado	La resucitación cardiopulmonar fue más citada como conocimiento básico (84%) y el procedimiento más frecuente fue la oxigenoterapia (15,5 %).	El análisis de las opiniones de los enfermeros reveló que los temas considerados básicos estaban relacionados a las situaciones que exigen una toma de decisión, rapidez y destreza bajo estrés o atención de una población específica, lo que refuerza la importancia de la capacitación en esa área.

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
3	Cuantitativo	Estudio exploratorio-descriptivo	260 articulos	260 articulos	Cuestionario estructurado	Consentimiento informado	Los artículos que obtuvieron mejor porcentajes fueron: el respeto renunciados por el equipo de Enfermería (96,9%); la práctica segura de atención (91,6%); llevar a cabo los procedimientos adecuadamente (90,8%); el servicio rápido a usuarios críticamente enfermos (87,7%); el profesional usuarios de llamadas de enfermería por su nombre (86,5%) y la claridad que los usuarios fueron informados de la su estado de salud por el personal de enfermería (82,3%). Se señaló también que el número total de participantes, 79,3% no estuvo de acuerdo que el profesional de enfermería no usar guantes para prestar	El estudio permitió así analizar la atención de enfermería en la referida unidad de emergencias y contribuirá a la reformulación de los aspectos evaluados.

							el servicio.	
4	Cuantitativo	Estudio descriptivo	73 enfermeros	73 enfermeros	Cuestionario estructurado	Consentimiento informado	<p>Los entrevistados presentaron vacíos de conocimiento sobre cómo detectar: la parada cardiorrespiratoria, la secuencia del soporte básico de vida y la relación ventilación/compresión (&gt;60%); desconocen las conductas que deben adoptadas inmediatamente después de la detección (&gt; 70%) y los estándares de ritmos presentes en la parada cardíaca (&gt; 80%); y identificaron parcialmente (100%) los fármacos utilizados en la resucitación cardiopulmonar. La nota promedio fue 5,2, en una escala de cero a diez</p>	Se concluye que los enfermeros presentaron conocimiento parcial de las directrices disponibles en la literatura

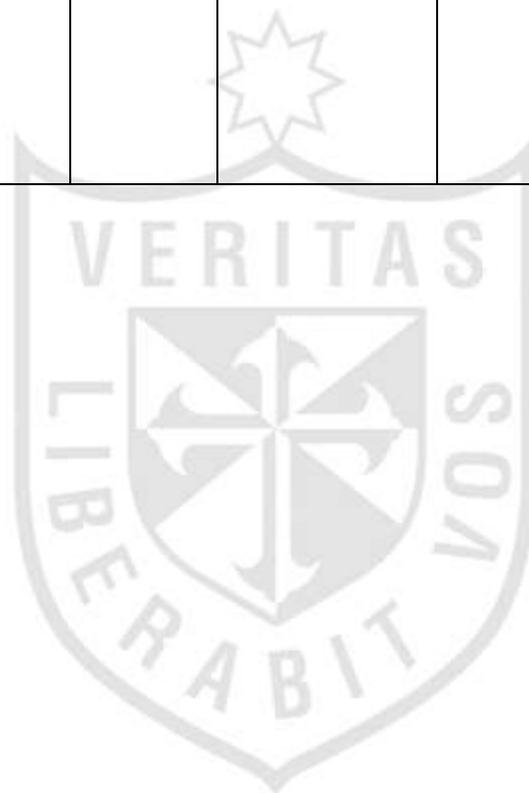
N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
5	Estudio cualitativo	No experimental	8 enfermeras	8 enfermeras	entrevista semi-estructurada	Consentimiento informado	Emergieron dos categorías: Gerencia dirigida para atender las demandas institucionales que muestra el énfasis de las actividades burocráticas exigidas del enfermero por parte del hospital; y Gerencia dirigida para atender las demandas del cuidado de enfermería, que prioriza el cuidado como foco de la actividad gerencial.	El estudio cumplió su objetivo e incorporó lo que se encontró de la literatura de que la división entre cuidado y gerencia no encuentra relación en la actuación del enfermero en la sala de emergencia

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
6	cuanlitativo	Descriptivo, tipo de estudio observacional	9 pacientes	9 pacientes	lista de chequeo, cuestionario	Paso por comité de ética y se les entrego el consentimineto informado.	<p>- Las personas al acudir a los servicios de urgencias encuentran una serie de barreras que deben sortear para poder ser admitidos, recibir información y poder recibir compañía.</p> <p>-En la atención de urgencias hay un desencuentro entre tres miradas: la de los participantes, que la consideran inhumana; la la del sistema de salud, que la considera un conjunto de actividades que garantizan una atención oportuna y de calidad; y la tercera es la que muestran otras investigaciones que han encontrado barreras de acceso para ser admitido y para obtener información.</p>	. Las barreras para que los pacientes reciban atención en los servicios de urgencias en las instituciones estudiadas están en relación de la admisión ( espera larga, incomprensión, pérdida de tiempo por el triaje), en la obtención de información y en el acompañamiento de su familiar (muchas restricciones)

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
7	Cuantitativo	Estudio transversal, descriptivo y exploratorio con	406 pacientes	406 pacientes	El instrumento conto con 43 diagnósticos de enfermería e numerosas características definidoras y factores de riesgo asociados al período de 6 horas después del trauma	Consentimiento informado	Según los criterios establecidos, después de 6 meses de recolección, se obtuvo un total de 406 víctimas de trauma. De esas, 44 (10,7%) evolucionaron para muerte.	De los 12 diagnosticos encontrados, por lo menos de la mitad, 5 de ellos se relacionan directamente con la oferta de oxígeno y los desdoblamientos de una inadecuada ventilación: Riesgo de aspiración, Patrón respiratorio ineficaz, Ventilación espontánea perjudicada, Riesgo de perfusión cerebral ineficaz y Cambio de gases perjudicado

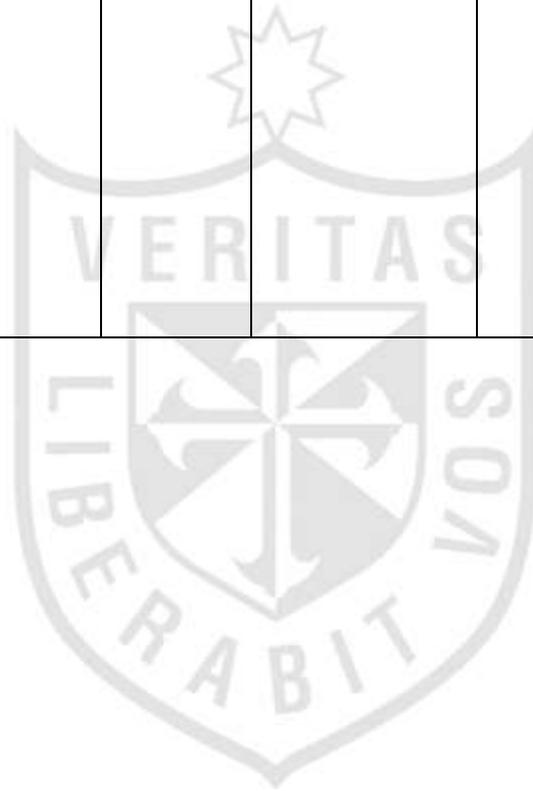
N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
8	Estudio cuantitativo	Estudio descriptivo, transversal	112 pacientes	112 pacientes	Cuestionario estructurado	Consentimiento informado	<p>Entre las razones por las cuales se demoraron en acudir a un centro especializado fueron: 37(33%) de los pacientes mencionaron la automedicación como la primera actitud tomada al iniciar el dolor, 34(30,4%) esperaron que la incomodidad torácica y los síntomas desaparecieran sin el uso de medicaciones y 15(13,3%) pacientes solicitaron ayuda a los familiares, amigos y/o vecinos. Cuando fueron cuestionados sobre su decisión de buscar por un SE, apenas 36(32,1%) pacientes tuvieron esa iniciativa, ya que reconocieron que los síntomas estaban relacionados a un evento cardíaco; 26(23,2%) pacientes buscaron un atención</p>	<p>A pesar de los potenciales beneficios del tratamiento precoz disponible para pacientes con diagnóstico de IMA, pocos pacientes son tratados en los primeros 60 a 90 minutos del inicio de las señales y síntomas.</p>

							de emergencia cuando el dolor retroesternal aumentó de intensidad y 21(18,8%) cuando no obtuvieron alivio del dolor después del uso, en casa, de medicaciones como nitrato sublingual	
--	--	--	--	--	--	--	---	--



N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
9	Cualitativo	Estudio exploratorio	20 enfermeras	20 enfermeras	Cuestionario estructurado	Consentimiento informado	El análisis del contenido reveló 3 categorías que están relacionados con elementos de PC estructural: terreno de relación teóricos y prácticos para la toma de decisiones clínicas: conocimiento técnico y científico y la experiencia clínica; proceso el pensamiento y la toma de decisiones clínicas: razonamiento clínico, el juicio clínico, la intuición, la predicción; base para el juicio clínico de las enfermeras: revisión el paciente, la ética, el conocimiento del paciente, el conocimiento cultural, la aplicación de la normalidad y las normas éticas.	Se concluyó que pensar críticamente es una habilidad necesaria para implementar el proceso de cuidados seguros de enfermería.
	Cuantitativo	Descriptivo	20 enfermeras	20 enfermeras	Cuestionario estructurado	Evaluado por comité de ética, consentimiento	La concordancia entre la priorización de los niveles de gravedad entre los enfermeros y el protocolo	En Brasil, algunas instituciones desarrollaron protocolos propios, lo que

10						informado	institucional moderada. La concordancia entre los pares fue baja,	fue La los	hace fundamental el desarrollo de herramientas para evaluar la precisión de los profesionales respecto a los protocolos, evidenciando las necesidades de capacitación para esta actividad, contribuyendo a la seguridad del paciente.
----	--	--	--	--	--	-----------	---	------------------	---



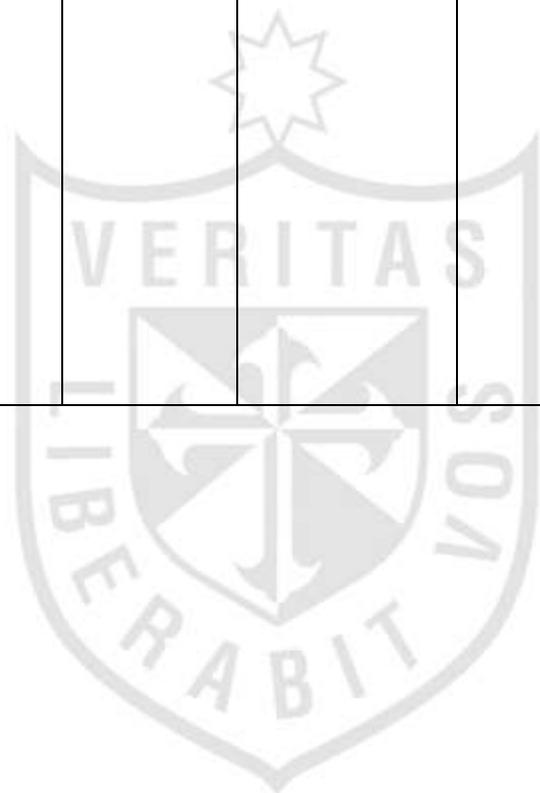
N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
11	Cualitativa	Documental	3 fuentes de información (libros, revistas especializadas, Pubmed)	3 fuentes de información (libros, revistas especializadas, Pubmed)	-	-	Se describen las funciones específicas de los profesionales de enfermería en cada una de las fases del ciclo del desastre en base a bibliografía consultada	Los artículos en los que se hace referencia a las funciones específicas de los enfermeros durante un desastre son escasos
12	cualitativo	Estudio de caso, descriptivo	12 enfermeros	12 enfermeros	Las entrevistas fueron grabadas y transcritas de forma fidedigna	Consentimiento informado	La relevancia del desempeño profesional se encuentra principalmente en la valoración moral del trabajo y en el placer de sentirse útil. Este valor en el contexto estudiado, es atribuido a la finalidad del trabajo que se entiende como salvar vidas.	La salud de las profesionales de enfermería se constituye a partir de una dinámica de trabajo, que a veces daña la salud, producto de un contexto organizacional marcado por un sistema público de salud con muchos vacíos, sin embargo permite que el trabajo sea realizado como elemento fundamental, manteniendo así el equilibrio y no

								permitiendo la enfermedad frente a las exigencias laborales.
--	--	--	--	--	--	--	--	--



N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
13	cuantitativa	Descriptivo	78 enfermeros	78 enfermeros	protocolo	Consentimiento informado	Sesenta y ocho pacientes (21 mujeres y 47 hombres), con edad promedio entre 34 y 40 años, fueron entrevistados y el alcohol predominó como droga de uso (90%) en un patrón diario en ambos sexos. El protocolo colabora en la sistematización de la asistencia, facilitando el cuidado (42,4%), como guía de orientación (30,5%) y actualización profesional por las informaciones (25,4%) y explicaciones sobre enfermedad (23,7).	La experiencia positiva permitió identificar la carencia de conocimientos relativos al Síndrome de Abstinencia Alcohólica, sin embargo, reflejó el interés de esos trabajadores por aprender
14	Cuantitativo	Descriptivo	561 artículos	19 artículos	Revisión bibliográfica		Catorce (73%) de los siniestros publicados se produjeron en zonas con un sistema de emergencias no medicalizado. En 15 artículos (78%) se hace referencia al número de heridos y	Existe una discrepancia entre la doctrina asistencial ante Incidentes de Múltiples Víctimas y los datos publicados que puede ser debida a

							<p>su clasificación, aunque muchos de ellos aportan datos parciales y utilizan distintas escalas. Aunque 10 (52%) de los artículos hacen referencia a la utilización de algún tipo de triaje, sólo en 3 (15%) se hace referencia a un método de triaje estandarizado, y el más usado es el START (Simple Triage and Rapid Treatment)</p>	<p>la dificultad de obtener datos en la escena del siniestro, a que las dificultades asistenciales no permiten aplicar la doctrina asistencial, o que ésta no es válida.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--



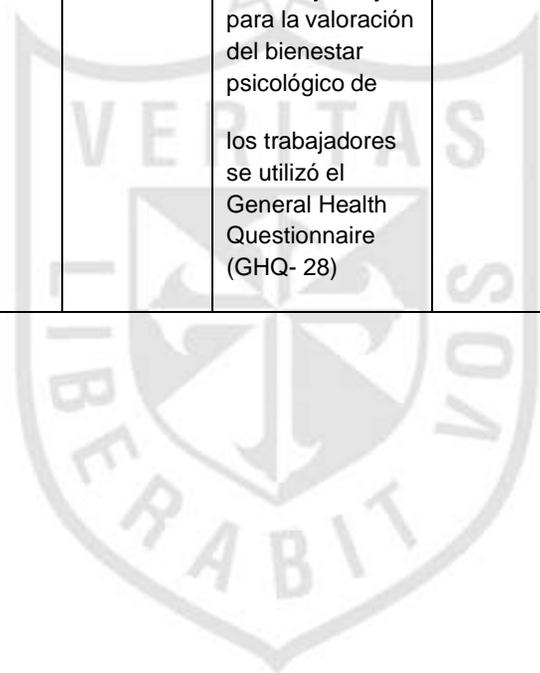
N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
15	Cualitativo	Diseño observacional retrospectivo	17 comunidades autónomas (CCAA) y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla	17 comunidades autónomas (CCAA) y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla	La información procede de tres fuentes: una búsqueda bibliográfica estándar de la literatura científica; una encuesta escrita estructurada; y entrevistas personales y/o telefónicas con los responsables de los servicios para completar datos no proporcionados o aclarar aspectos no bien definidos.	consentimiento	Hay diferencias en la dotación cuantitativa de médicos en los SEM. Ceuta, Castilla-La Mancha, Canarias, Extremadura, Navarra y Rioja tienen una mayor dotación ( $p < 0,05$ ), mientras que Murcia, Valencia, Cataluña, Euskadi, Galicia, el Principado de Asturias y Andalucía la tienen menor ( $p < 0,05$ ). Hay diferencias en la dotación de personal de enfermería. Castilla La Mancha, Canarias, Extremadura, Ceuta y Melilla tienen una mayor dotación ( $p < 0,05$ ), mientras que Valencia, Cantabria, Andalucía, el Principado de Asturias y Galicia la tienen menor ( $p < 0,05$ ). La dotación de personal regulador en CCU, tanto médico como de enfermería, también muestra	Los SEM españoles tienen dotaciones cuantitativas significativamente diferentes de personal médico y de enfermería asistencial y también de personal regulador.  La relación entre dotación de personal médico y de enfermería en los SEM es razonablemente homogénea entre las CCAA.

							diferencias ( $p < 0,05$ ) entre CCAA.	
--	--	--	--	--	--	--	---	--



N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
16	Cuantitativa	Descriptivo, transversal	64 enfermeros	64 enfermeros	Cuestionario estructurado	Consentimiento informado	Entre los riesgos ocupacionales identificados, los dolores fueron los más mencionados, es decir, 67 citas (39,64%), seguido de la fatiga mental y el estrés, con 25 citas (14,79%) y en un porcentaje menor, otros cambios tales como cardiovascular, cita 19 (11,24%), infecciosa, 13 (7,69%), trastornos del sueño, 10 (5,92%) y otras quejas de nueve (5,33%).	El ambiente de trabajo en las Unidades de Urgencia y Emergencia es evidentemente estresante, lo que justifica la identificación de los riesgos ocupacionales y la mayoría de las alteraciones de salud encontradas
17	Cualitativo	Descriptivo, transversal	134 enfermeros	134 enfermeros	Cuestionario estructurado y para evaluar la exposición a violencia ha sido la escala HABS-U (Hospital Aggressive Behaviour Scale-Users). Para valorar el nivel de satisfacción laboral se utilizó la Escala General	Consentimiento informado	La manifestación de violencia más frecuente fueron son los enfados por la demora de asistencia o por la falta de información. Hemos encontrado diferencias significativas de puntuación en la escala de violencia no física según las variables tamaño del	Existe un número elevado de agresiones al personal de enfermería en los SUH, que en algunos aspectos es mayor respecto a otros servicios de enfermería hospitalarios. Reducir la frecuencia de las agresiones podría

				<p>de Satisfacción – Overall Job Satisfaction. Para el análisis de los niveles de burnout utilizamos el Maslach Burnout Inventory-GS y para la valoración del bienestar psicológico de los trabajadores se utilizó el General Health Questionnaire (GHQ- 28)</p>	<p>hospital, profesión y realización de otra actividad, y de violencia física según la antigüedad en el puesto. En estos profesionales, la violencia no física se correlaciona con el grado de burnout, la satisfacción laboral y el bienestar psicológico.</p>	<p>mejorar la salud psicológica de los trabajadores.</p>
--	--	--	--	--	---	--



N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
18	Estudio cuantitativo	Estudio descriptivo, transversal	270 enfermeros	270 enfermeros	Cuestionario y escala de lickert	Consentimiento informado	Los usuarios manifestaron sobre el componente de la calidad interpersonal una satisfacción intermedia 75,5%, seguida de un 12,3% de satisfacción completa y 12,2% de insatisfacción, mientras que acerca del componente de calidad técnica manifestaron una mediana satisfacción 71,6%, seguida por un 26,19% de insatisfacción y una satisfacción total de 2,21%, asimismo sobre el componente confort consideraron una mediana satisfacción 70%, seguido por un 21,3% de insatisfacción y solo un 8,7% de satisfacción completa.	La fortaleza mas sobresaliente en el personal de enfermería es la presentación personal, mientras que la mayor debilidad encontrada consistió en la escasa orientación sobre los cuidados e indicaciones.

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
19	Cuantitativa	Prospectivo, transversal y descriptiva.	45 enfermeras	45 enfermeras	Entrevista estructurada	Consentimiento informado	El 57.7%, del personal se siente integrado al grupo, en contraposición del 42.27%, que opina solo en ocasiones, el 75%, demuestra interés por resolver los conflictos y (62.2%) considera se resuelven con prontitud las diferencias de carácter laboral, en antagonismo, del 22.2%, que opina pocas veces, hay interés en solucionar los mismos	Se recomienda a los gerentes de enfermería del servicio de Emergencias elaborar un programa, con base en las sugerencias expuestas en el plan de acción de este proyecto, dar seguimiento, supervisar y evaluar periódicamente para dar sostenibilidad al programa implementado
N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
20	Cuantitativo	Descriptivo , analítico	70 enfermeras	70 enfermeras	Encuesta y guías de observación	Consentimiento informado	El 100 % de las enfermeras/os no están	La mayor parte de enfermeras/os que laboran en el

							<p>capacitadas para el manejo de este tipo de pacientes, en especial en lo que se refiere al manejo y orden de prioridad de la vía aérea del paciente.</p>	<p>servicio de Emergencia tienen título de tercer nivel un número muy reducido de profesionales disponen título de cuarto nivel, las especialidades que se reflejan ninguna es inherente al servicio donde laboran, y sobre la estabilidad laboral el 76% son de contrato y el 24% son de nombramiento. Con todos estos antecedentes el servicio de emergencias no está dotado de talento humano capacitado y con los más altos estándares en el manejo de este tipo de pacientes, siendo que esta unidad es la puerta de entrada de la población hospitalaria.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
21	Cualitativo	Observacional, descriptivo, transversal	239	239	Cuestionario, escala lickert	El estudio paso por comité ético y se utilizo el consentimiento informado para la participación de los pacientes	Solo el 29 % del total esta de acuerdo con la atención brindada por el personal	En posibles estudios posteriores seria interesante ampliar la investigación en pacientes, tras ser atendidos en el servicio de urgencias, precisan ingresos en una unidad hospitalaria o traslado a otra unidad de referencia.

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
22	cuantitativo	La modalidad de investigación es de carácter bibliográfica – documental y de campo.	Conformada por 12 enfermeras y 148 pacientes	-	Cuestionario	Se utilizó el consentimiento informado para la participación	Se identificó que el 67% de los profesionales de enfermería, refiere que las intervenciones si son integrales humanitarias y oportunas pero existen factores que inciden al momento de las intervenciones de enfermería como; la falta de conocimientos anatomofisiológicos, la falta de personal en el servicio, el déficit de insumos y recursos tecnológicos para que el personal de enfermería brinde un adecuado manejo al paciente con TCE.	Esta Investigación demuestra que en relación al pronóstico de vida de pacientes con TCE, se puede mencionar que los factores que inciden son la edad, el sexo, causa, y la gravedad del trauma, no influye directamente la intervención de enfermería, pero es muy importante ya que si se brinda intervenciones de enfermería esquematizadas y con una base científica, se evitan errores y omisiones en los cuidados,

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
23	Cualitativo	Descriptivo de corte transversal	La población estuvo conformada por 26 personas que forman parte del personal de enfermería de las cuales 3 son Enfermeras rurales y 23 son personal auxiliar.	-	Cuestionario	Se utilizó el consentimiento informado	Las encuestas realizadas al personal de enfermería, fueron positivas; ya que confirme que no existe un protocolo, desconocen el manejo inicial en este tipo de pacientes, lo cual representa entre un estilo de vida discapacitante e incluso hasta la muerte, si no se toman decisiones en una forma sistematizada.	El estudio permite suponer que el manejo inicial en los pacientes politraumatizados no es correcto por lo que se debe insistir en la implementación de un protocolo de atención de enfermería en paciente con politraumatismo en el área de emergencia.

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
24	Cualitativa	Revisión bibliográfica	6 bases de datos	-	-	.	<p>Los resultados generales de la búsqueda fueron un total de 30 documentos de los cuales hay:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 13 Revisiones bibliográficas</li> <li>- 2 Estudios descriptivos</li> <li>- 4 Guías de práctica clínica</li> <li>- 2 Protocolos de actuación</li> <li>- 1 Anuario de accidentes de la DGT</li> <li>- 6 Libros en formato papel</li> </ul>	<p>La enfermería pueda alcanzar una visión de la atención en estos pacientes y pueda trabajar de forma autónoma y en colaboración para la atención integral del paciente. Así mismo constituye una guía, dotada de lenguaje enfermero, para la actuación que debe seguir el personal de enfermería en el cuidado integral del politraumatizado.</p>

N°	TIPO DE INVESTIGACION	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION	MUESTRA	INSTRUMENTOS	ASPECTOS ETICOS	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
25	Cuantitativo	Descriptivo, transversal	10 enfermeras	10 enfermeras	Cuestionario, guía de cotejo	Se utilizó el consentimiento informado	<p>el 60 % de las enfermeras del área de emergencia conocen sobre el proceso de atención de enfermería pero no lo ejecutan. Las actividades que realizan son de forma mecánica y rutinaria, el 60 % de las enfermeras manifiesta que no tienen estandarizado protocolos de enfermería, motivo por el cual no proporcionan una atención oportuna eficaz y eficiente.</p>	<p>Con respecto al uso de proceso de atención de enfermería concluimos que más de la mitad de las enfermeras no aplican el proceso enfermero esto se debe a que no tienen estandarizado protocolo y guías de atención en donde se refleja la forma de valorar y los posibles diagnósticos de enfermería, intervenciones, acciones y resultados a utilizar en cada uno de los pacientes y la forma en la cual se va a evaluar los cuidados de enfermería.</p>

**TABLA 1**

**INVESTIGACIONES DE ENFERMERIA REALIZADOS EN  
UNIDADES DE EMERGENCIAS SEGÚN AÑO DE PUBLICACION**

<b>AÑO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
2010	9	36
2011	2	8
2012	2	8
2013	7	28
2014	4	16
2015	1	4
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

De los estudios de investigación revisados durante el periodo del 2010 al 2015 se encontró que del total de estudios revisados (n=25), el 36% fueron realizados en el 2010, seguido de un 28% realizado en el 2013.

**TABLA 2****INVESTIGACIONES DE ENFERMERIA REALIZADOS EN UNIDADES DE EMERGENCIAS POR PAIS EDITOR**

<b>PAIS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Brasil	12	48
España	6	24
Perú	1	4
Ecuador	4	16
Costa Rica	1	4
Colombia	1	4
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

De los estudios de investigación revisados durante el periodo del 2010 al 2015 se encontró que del total de estudios revisados (n=25), el 48% fueron procedentes de Brasil, seguido de un 24% procedente de España.

**TABLA 3**

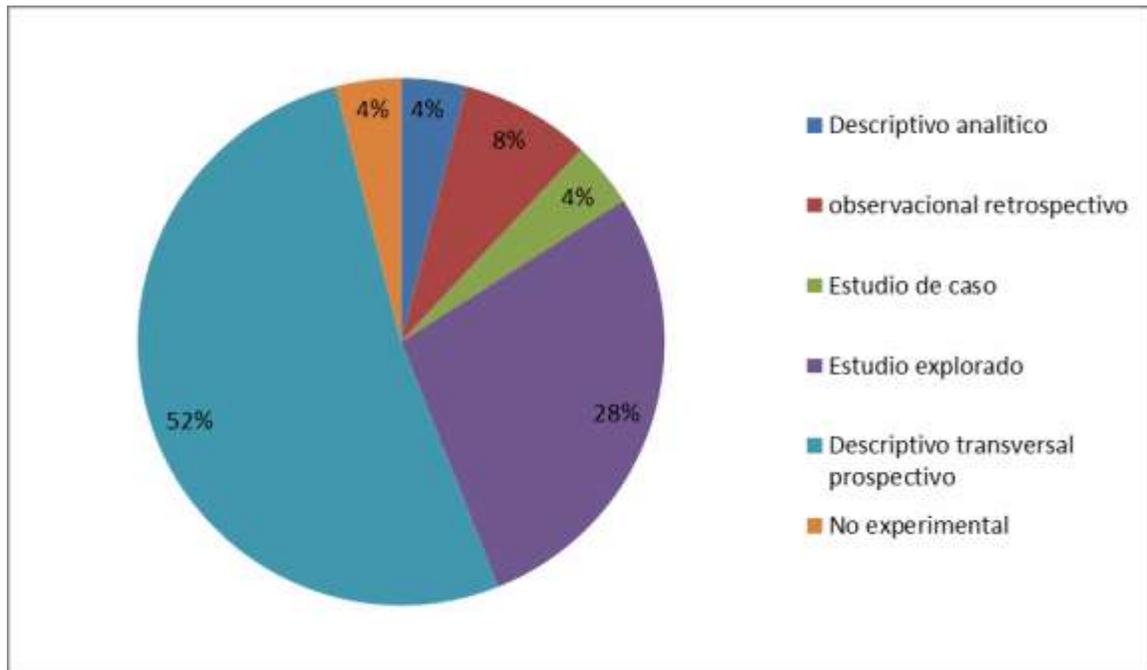
**TIPO DE INVESTIGACION APLICADOS EN ESTUDIOS DE ENFERMERIA  
REALIZADOS EN UNIDADES DE EMERGENCIAS**

<b>TIPO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Cuantitativo	16	64
Cualitativo	9	16
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

El tipo de investigación que más predominó en las investigaciones revisadas fue cuantitativa con un 64% y sólo el 16% (n=9), son de tipo cualitativo cuyos temas están relacionados con Demandas institucionales, la atención de la gestión de las enfermeras en la sala de emergencias; Elementos estructurales del pensamiento crítico de enfermeras en emergencias y El trabajo en urgencia y emergencia, su relación con la salud de los profesionales de enfermería.

**FIGURA 1**

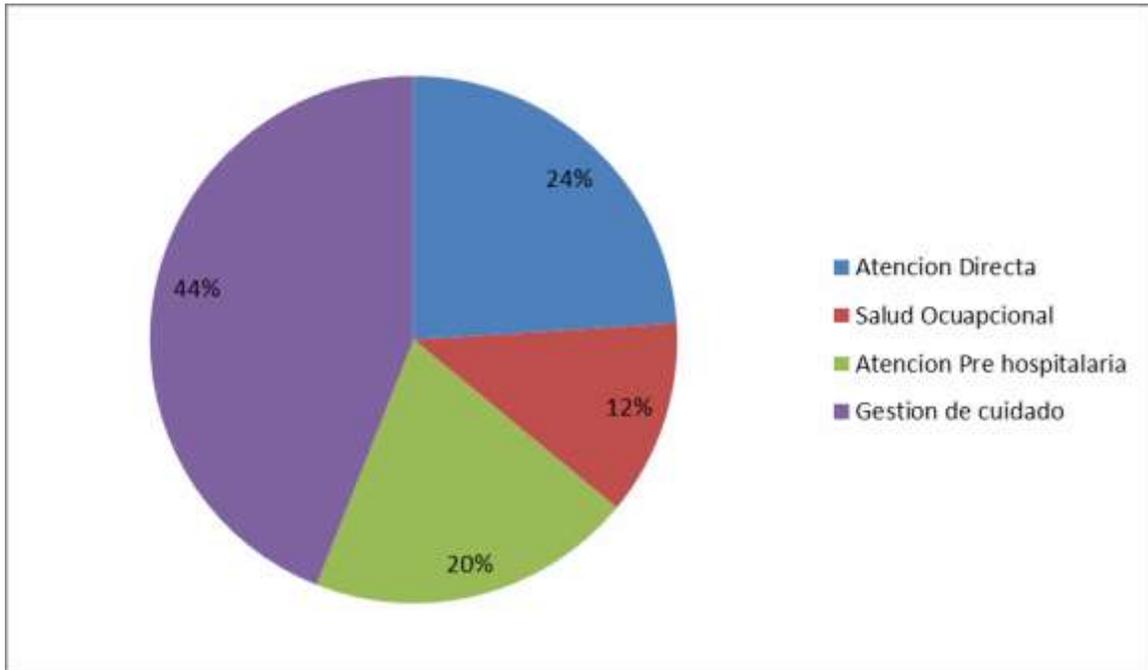
**DISEÑOS DE INVESTIGACIONES UTILIZADOS EN ESTUDIOS DE ENFERMERIA REALIZADOS EN UNIDADES DE EMERGENCIAS**



De los estudios investigados resalta que, el 52% del total (25) son estudios descriptivos de corte transversal prospectivo.

## FIGURA 2

### LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN, ESTUDIADOS POR ENFERMERAS EN UNIDADES DE EMERGENCIAS



El 44% de los estudios revisados se encuentran en la línea de gestión del cuidado, seguida de la atención directa con un 24%, atención pre hospitalaria con un 20% y la de menor porcentaje, 12%, fue la de salud ocupacional.

## V. DISCUSION

La evolución de enfermería se ha dado a través de los años, mediante la búsqueda de nuevos conocimientos a través de investigaciones, las cuales respaldan los cuidados de enfermería con la finalidad de mejorar la atención a los pacientes que son el quehacer de enfermería.

Se resalta que, en las investigaciones revisadas en Latinoamérica, Brasil es uno de los pocos países que más se ha preocupado por realizar y publicar estudios de enfermería en unidades de emergencias, cobrando de esta manera auge en enfermería, lo cual refleja la preocupación por la mejora en la atención de los pacientes y por ende en la calidad del cuidado de enfermería.

Así mismo la mayoría de las investigaciones que se han desarrollado fueron los estudios descriptivos, transversales (se dan en un determinado tiempo tomando un punto de referencia hacia adelante, describiendo situaciones que se dan en la realidad), la razón pudiera ser que están relacionados con la demanda de tiempo que requieren los estudios experimentales así como una mayor inversión económica.

Por otro lado, se ha observado similitud en los temas de investigación revisadas, las cuales se agrupan en 4 grupos o líneas de investigación (atención pre

hospitalaria, atención directa, salud ocupacional y gestión del cuidado). Siendo dichas líneas ejes ordenadores de la actividad de investigación que permiten la integración y continuidad de los esfuerzos de una o más personas comprometidas en el desarrollo del conocimiento de un ámbito específico.

En relación a la línea de investigación de atención directa, se evidencia que los estudios realizados están dirigidos a temas como reanimación cardiopulmonar, <sup>11</sup>manejo de TEC<sup>12</sup> y paciente politraumatizado <sup>24</sup>, cuyos resultados dan a conocer que las enfermeras trabajan en razón a su experiencia mas no basadas en un fundamentos científico (67%), así como no aplican continuamente el PAE (58%), sólo registran la terapia de medicamentos mas no las actividades propias de enfermería (83%), desconocen de los protocolos (58%). El 100% desconoce cómo orden de prioridad la vía aérea en el manejo del TEC grave, el 87% no manejan Glasgow, 58% no permeabiliza vía aérea.

Todo lo cual refleja la necesidad imperiosa de una capacitación continua al personal que labora en unidades de emergencia así como una constante evaluación a dicho personal, debido que, por la naturaleza de los problemas que enfrentan y que pone en peligro la vida de los pacientes, deben recibir la atención inmediata que contribuya a un mejor soporte de vida y estabilización para lograr su recuperación, de esta etapa dependerá si el paciente se salva de la muerte o tenga secuelas.

Una adecuada y oportuna capacitación en temas prioritarios en el personal de enfermería que laboran en los servicios de emergencias, orientan para tomar medidas intervencionistas, cualitativas y de planificación de acciones frente a la complejidad de los casos.

Con respecto a la línea de salud ocupacional, los estudios concluyeron que, particularmente en Brasil las enfermeras que trabajan en unidades de urgencias y emergencias, laboran más horas de las estipuladas por el Consejo Federal de Enfermería (COFEN) que mencionan que deben ser 36 horas semanales, lo cual es relevante, ya que el personal manifiesta estar presentando cambios en su salud

como dolor, fatiga y estrés así mismo otro estudio revelo que el personal recibía abuso verbal/físico por parte de los pacientes.<sup>13</sup>

Así mismo en relación a los riesgos biológicos, un estudio concluye que el personal de enfermería se encuentra expuesto debido que están en contacto directo con los pacientes,<sup>14,15</sup> dicha condición empeora ya que muchos hospitales no cuentan con equipos de protección. Todo lo antes mencionado conllevaría a que el personal de enfermería manifieste el síndrome de Bournot<sup>16</sup> así como tienen un alto riesgo a contraer alguna enfermedad por accidentes punzo cortante ya que algunos de los factores son la gran demanda de pacientes, el cansancio por largas horas de trabajo, pacientes no colaboradores a lo cual se suma que no cuentan con equipos necesarios para su protección. Siendo esto último responsable las jefaturas de enfermería, las cuales deberían de exigir trabajar bajo la ley de seguridad y salud del trabajador 29783<sup>17</sup> así como del Plan Nacional de prevención de virus de hepatitis B y TBC por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud.

18

En relación a la línea de Gestión, se evidencia que aún hay vacíos en relación a la aplicación del triaje<sup>19</sup> tal es el que caso que existe un margen de error en la clasificación del paciente, ya que no se distingue un caso de otro por ello en base a los errores en la priorización, se han acuñado los términos de sobretriaje o supratriage, cuando asignamos a una víctima una prioridad superior a la que realmente le corresponde, y subtriaje o infratriaje, asignamos una prioridad inferior a la que realmente le corresponde. Para alcanzar el objetivo de seguridad del paciente se debe intentar minimizar al máximo el subtriaje; pero también el sobretriaje, ya que el mantenerlo en niveles bajos va a conseguir que se optimicen los recursos, destinándolos a las víctimas que realmente los necesiten y no colapsando los recursos con un excesivo número de víctimas no graves, lo que ha demostrado que aumenta la mortalidad global.

Sin embargo a pesar de ello hay estudios que han identificado que frente a las diversas dificultades que se presenta en cada hospital ya sea por ausencia o

escasez de personal, inadecuada infraestructura, deficiencia en los materiales para trabajar, el profesional de enfermería ha desarrollado un pensamiento crítico<sup>20</sup> el cual es un componente esencial en el proceso de enfermería que le permite solucionar problemas acondicionando los recursos que tiene para brindar adecuados cuidados a los pacientes.

En la línea Pre hospitalaria, son muy pocos los estudio direccionados al quehacer de enfermería en relación al extra hospitalario, lo cual no quiere decir que no haya personal que labora; sino que muchas veces no se evidencia porque no hay estudios publicados que respalden dicho trabajo. En un estudio se evaluó la capacitación de enfermeros que laboran en estas instancias.<sup>21</sup> El estudio concluye que en América Latina aún estamos atrasados en este aspecto ya que para que una enfermera trabaje en el pre hospitalario requiere al menos tener de 1-3 años de haber laborado en servicios críticos o de emergencia en otros casos ser enfermera con especialidad en anestesia. El estudio revelo que en Brasil se están iniciando las especialidades, y que existe la necesidad de desarrollar competencias específicas y diferenciadas, refuerza la importancia del fortalecimiento de la capacidad de planificación y programas de especialización para las enfermeras que trabajan en la APS. Para ello, los datos epidemiológicos de cada región deben ser observados. Además, la enseñanza de métodos pedagógicos que permitan desarrollar el pensamiento crítico para la toma rápida de decisiones en situaciones de emergencia es necesaria, junto con la valoración del desarrollo de habilidades para llevar a cabo los procedimientos de forma rápida.

## VI. CONCLUSIONES

1.-Existen pocos estudios realizados por enfermeras y más aún en unidades de emergencias. Se resalta que, la mayoría son procedentes de Brasil y en menor porcentaje en Perú, Ecuador y Costa Rica.

2.-La mayoría de los estudios revisados fueron de tipo cuantitativo así como el diseño que más predominó fue el descriptivo transversal prospectivo.

3.- Se han identificado que las líneas de investigación abordadas son aún deficientes, se evidencia que aún persisten vacíos relacionados con áreas posibles de ser investigadas, lo que contribuirá a un mayor abordaje de la disciplina y por ende mejorar la calidad de atención de enfermería a los pacientes.

4.- La línea con mayor abordaje fue la de Gestión del cuidado, en la cual se abordaron temas tales como: Calidad de atención, Distribución del tiempo de trabajo, Aplicabilidad de sistemas de triaje, Satisfacción del usuario, Factores de clima organizacional, Acogimiento con evaluación y clasificación del riesgo: concordancia entre los enfermeros y el protocolo institucional, Dificultad para la atención en los servicios de urgencias, demandas institucionales e de cuidado no gerenciamiento de enfermeiros, elementos estructurales del pensamiento crítico de enfermeras en emergencias, los recursos médicos y de enfermería de los

sistemas de emergencias médicas y centros de coordinación de urgencias en España, evaluación de atención de enfermería en pacientes con politraumatismo por accidente de tránsito.

En relación al cuidado mismo no existen protocolos que guíen las actividades de enfermería por lo que el enfermero trabaja bajo su experiencia, mas no bajo un sustento científico con lo cual pone en riesgo la vida de los pacientes que llegan a la emergencia. Así mismo se encontró demora en el triaje e inadecuada clasificación de los pacientes, lo cual influye en la insatisfacción del usuario y/o familiares, situación que requiere una adecuada capacitación del personal de tal manera que se evitarían errores en la distribución de los pacientes, agilizándose la atención del mismo, con lo cual se mejoraría la satisfacción del paciente y de su acompañante.

5.- La segunda línea de abordaje corresponde a la atención directa, en la cual se abordaron temas tales como: Conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiorespiratoria y resucitación cardiopulmonar, diagnósticos de enfermería en víctimas fatales provenientes de trauma en el escenario de la atención de emergencia, intervención de enfermería y beneficios en el pronóstico de vida que obtienen los pacientes con TEC, atención de enfermería en paciente politraumatizado y nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el manejo inicial de pacientes con TEC grave.

Los resultados de los estudios muestran que los enfermeros no trabajan continuamente con la metodología del proceso de atención de enfermería, utilizan más su experiencia, en la mayoría de casos sólo registran la terapia farmacológica, por lo que no muestran evidencias de cómo se realiza el cuidado de enfermería y en algunos casos desconocen los protocolos.

6.- La tercera línea de abordaje corresponde a la Salud ocupacional, en la cual se abordaron temas tales como: El trabajo en urgencias y emergencias y su relación con la salud de los profesionales de enfermería, riesgos ocupacionales y alteraciones de salud entre trabajadores Brasileños de Enfermería, análisis de los

accidentes ocupacionales con material biológico entre profesionales y violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería.

Entre ellos la bioseguridad constituye un tema de mayor relevancia por la importancia en el riesgo de la salud del personal que labora en los servicios de emergencia. Los estudios muestran la presencia de accidentes punzocortantes por la escasez de material así como ausencia de dispositivos con bioseguridad, siendo importante trabajar con herramientas necesarias para para proteger la salud del cuidador y poder brindar cuidados de calidad.

7.- La última línea abordada es la atención del pre hospitalario, en la cual se abordaron temas tales como: Papel del personal de enfermería en un desastre, aplicabilidad de los sistemas de triaje prehospitalarios, atención de Enfermería y manejo pre hospitalario en personas adultas poli traumatizadas y capacitación de enfermeros en el pre hospitalario.

Son pocos los estudios direccionados al quehacer de enfermería en el extrahospitalario, encontrándose la necesidad de que el personal de enfermería que trabaja en esta área requiere desarrollar competencias específicas y diferenciadas, así como mayor tiempo de experiencia de trabajo en servicios críticos y especialidad en el área.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Nancy Burns; Susan K. Grove. Investigación en Enfermería. 3ª Ed. España: Elsevier; 2009
2. Urra. E. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina. Cienc. enferm. [revista en la Internet]. 2009 Ago [citado 2015 Ene 15]; 15( 2): 9-18. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000200002&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200002&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000200002>.
- 3 Nancy Burns; Susan K. Grove. Investigación en enfermería. 5ª Ed. España: Elsevier; 2012
- 4 Ramos. E. Enfermería basada en evidencia.3ª Ed. Colombia: Duazari; 2009; 1(2)
5. Martinez Truillo, Nelcy. Las investigaciones en sistemas y servicios de salud por enfermería en las revistas científicas. Rev Cubana Enfermer [online]. 2011, vol.27, n.3, pp. 228-238.
- 6 Munoz.A, Domingo. Los servicios de urgencias. Journal of Nursing UFPE on line [JNUOL/DOI: 10.5205/01012007], 2012, vol. 6, no 7.
7. Federacion Iberoamerica de enfermería en urgencias y emergencias. Perfil Profesional de la Enfermería de Urgencias, Emergencias y desastres. Mexico; 2007 [consulta el 25 de octubre del 2014]. Disponible en: <http://ibameue.blogspot.com/2007/05/borrador-01-de-consenso-en-perfil-del.html>
8. Cuartas Alvarez. T, Castro Delgado. R, Arcos Gonzales. . Aplicabilidad de los sistemas de triaje prehospitalarios en los incidentes con múltiples víctimas: de la

teoría a la práctica. Rev Esp [Internet]. 2014. Disponible en :  
file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/Emergencias-2014\_26\_2\_147-154%20(1).pdf

9. Castro Gonzales. E, Vasquez Lias .M, Dorribo Masib.M, Abellas Alvarez. C, Santos Guerras. F, Validez de sistemas de triaje Manchester en la predicción del volumen de transportes e ingresos en un servicio de urgencias de un hospital comarcal. Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, 2013, Vol. 25, Número 3

10. Espinoza. J. Atención básica y avanzada del politraumatizado. Acta méd. peruana, Lima, v. 28, n. 2, abr.2011 .Disponible en <[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000200007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000200007&lng=es&nrm=iso)>.

11. Angelica. O, Izilda.E, Muglia. A, Maria.B, Sebastian, A. Conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiorrespiratoria y resucitación cardiopulmonar en unidades no hospitalarias de atención de urgencia y emergencia Rev. Latino-Am. Enfermagem. Brasil.19(2) Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es\\_06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_06.pdf)

12. Ana .C, Luis. Y. Nivel de conocimientos de las enfermeras/os sobre el manejo inicial de pacientes con trauma cráneo encefálico grave, en el área de shock trauma y su relación con la atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de especialidades Eugenio Espejo. Bibliotecas del Ecuador. Quito. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1215/1/T-UCE-0006-46.pdf>

13. Eliana.A, Fernanda, T. Distribución del tiempo de trabajo de las enfermeras en unidad de emergencia. Rev Esc Enferm USP. 44(4):1032-8)

14. Adriana.O, Maria. H. Análisis de los accidentes ocupacionales con material biológico entre profesionales en servicios de atención prehospitalaria, Revista Latino-Am. Enfermagem. Brasil. 21(1) Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es\\_v21n1a04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a04.pdf)

15. Rita.M, Maria.C, Luis.A. Riesgos ocupacionales y alteraciones de salud entre trabajadores brasilenos de enfermería en unidades de urgencia y emergencia CIENCIA Y ENFERMERIA. Brasil. 16(2): 69-81 Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000200008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532010000200008&script=sci_arttext).

16. Renata.S, Eniva.M, Rosane.K. Análisis de Burnout en profesionales de una unidad de emergencia de un hospital general. Rev Latino-am Enfermagem. Brasil.

11(2):236-48. Disponible en:  
[https://deploy.extras.ufg.br/projetos/fen\\_revista/v11/n2/pdf/v11n2a02.pdf](https://deploy.extras.ufg.br/projetos/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a02.pdf)

17. Normas legales [En línea]. Perú: El Peruano; 2011[Fecha de acceso 20 de Noviembre del 2014]. URL .Disponible en:  
<http://www.sunafil.gob.pe/portal/images/docs/normatividad/LEYDESEGURIDADSA LUDTRABAJO-29783.pdf>

18. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015, Gobierno de Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado el 27 de enero del 2015]. Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/PLAN\\_NACIONAL\\_VHB\\_TB\\_2010-2015.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/PLAN_NACIONAL_VHB_TB_2010-2015.pdf)

19. Tatiana.C, Rafael.C, Pedro.A. Aplicabilidad de los sistemas de triaje prehospitalarios en los incidentes con múltiples víctimas: de la teoría a la práctica. Revista Emergencias. España. 26:147-154 Disponible en:  
[file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/Emergencias-2014\\_26\\_2\\_147-154%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/Emergencias-2014_26_2_147-154%20(1).pdf)

20. Maria.G, Greicy .G, Ana.T, Marta. O, Gislaine.S. Elementos estructurales del pensamiento crítico de enfermeras en emergencias. Rev Latino-am Enfermagem. Brasil. 35(3):55-60 Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n3/pt\\_1983-1447-rgenf-35-03-00055.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n3/pt_1983-1447-rgenf-35-03-00055.pdf).

21. Rosana.Ch, Lais.R, Iveth.Y. Capacitación de enfermeros en el pre hospitalario. 16(2) Revista Latino-am Enfermagem. Brasil. Disponible en  
<file:///C:/Users/Mercedes/Downloads/16938-20196-1-PB.pdf>.

## VIII. ANEXOS

DATOS DE LA PUBLICACION				
Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y numero

CONTENIDO DE LA PUBLICACION							
Tipo de investigación	Diseño de investigación	Población	Muestra	Instrumentos	Aspectos éticos	Resultados Principales	Conclusiones

## TEMAS DE ESTUDIO SEGÚN LINEAS DE INVESTIGACION EN LA UNIDAD DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

ATENCION PRE HOSPITALARIA
1.-Análisis de los accidentes ocupacionales con material biológico entre profesionales en servicios de atención prehospitalaria
2.-Papel del personal de enfermería en un desastre
3.-Aplicabilidad de los sistemas de triaje prehospitalarios en los incidentes con múltiples víctimas: de la teoría a la práctica
4.-Atención de Enfermería y manejo pre hospitalario en personas adultas poli traumatizadas
5.-Capacitación de enfermeros en el pre hospitalario
ATENCION DIRECTA
1.-Conocimiento teórico de los enfermeros sobre parada cardiorespiratoria y resucitación cardiopulmonar en unidades no hospitalarias
2.-Diagnósticos de enfermería en víctimas fatales provenientes de trauma en el escenario de la atención de emergencia
3.-Protocolo para evaluación del síndrome de abstinencia alcohólica por profesionales de enfermería en los servicios de emergencias: test piloto
4.-Intervención de enfermería y beneficios en el pronóstico de vida que obtienen los pacientes con traumatismo craneo-encefálico
5.-Atención de enfermería en paciente politraumatizado en el área de emergencia del hospital Liborio Panchana Sotomayor
6.-Nivel de conocimientos de las enfermeras sobre el manejo inicial de pacientes con TEC grave, en el area de shock trauma
SALUD OCUPACIONAL
1.-El trabajo en urgencias y emergencias y su relacion con la salud de los profesionales de enfermeria
2.-Riesgos ocupacionales y alteraciones de salud entre trabajadores Brasileños de Enfermería en unidades de urgencias y emergencias
3.-Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los servicios de urgencias hospitalarios. Factores de riesgo y consecuencias
GESTION DEL CUIDADO
1.-Calidad de atención de enfermería en unidad de emergencias: percepción del paciente
2.-Demandas institucionais e de cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro
3.-Elementos estructurales del pensamiento crítico de enfermeras en emergencias
4.-Aplicabilidad de los sistemas de triaje prehospitalarios en los incidentes con múltiples víctimas: de la teoría a la práctica
5.-Los recursos médicos y de enfermería de los sistemas de emergencias médicas y centros de coordinación de urgencias en España
6.-Nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en la unidad de cuidados críticos y emergencias en el HHU
7.-Factores del Clima Organizacional que influyen en la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería
8.-Acogimiento con evaluación y clasificación de riesgo: concordancia entre los enfermeros y el protocolo institucional
9.-Dificultad para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana
10.-Satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias con los cuidados enfermeros
11.- Evaluación de atención de enfermería en pacientes con politraumatismo por accidente de transito

Se evidencia que la línea en la cual hay mayor cantidad de estudios es la de gestión del cuidado, en la cual se abordaron temas como: calidad de atención continua, demandas institucionales, distribución del tiempo de trabajo, aplicabilidad de los sistemas de triaje, recursos médicos y de enfermería, satisfacción del usuario, clima organizacional.