PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

CUIDADO HUMANIZADO EN EMERGENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

HUMANIZED EMERGENCY CARE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoras:

KAREN MICHELLE BAQUE YOSA

NUBE ROCIO SANTACRUZ JEREZ

Director:

Mg. WALTER PATRICIO CASTELO RIVAS

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2024

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

CUIDADO HUMANIZADO EN EMERGENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

HUMANIZED EMERGENCY CARE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables**.**

Autoras:

KAREN MICHELLE BAQUE YOSA

NUBE ROCIO SANTACRUZ JEREZ

Walter Patricio Castelo Rivas, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Maricelys Jiménez Barrera, Dr.

CALIFICADORA

Alisson Patricia Muñoz Guanga, Mg.

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD..

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, KAREN MICHELLE BAQUE YOSA, portadora de la cédula de ciudadanía No. 095458409-0, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior. En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Karen Michelle Baque Yosa

CI. 095458409-0

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, NUBE ROCIO SANTACRUZ JEREZ, portadora de la cédula de ciudadanía No. 030191567-4, declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior. En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Nube Rocío Santacruz Jerez

CI. 030191567-

PARA

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD
Dirección de Investigación y Postgrados
Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidadesde Cuidados Intensivos, titulado CUIDADO HUMANIZADO EN EMERGENCIA EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD, realizado por las maestrantes: Karen Michelle Baque Yosa, con cédula: No 095458409-0 y Nube Rocío Santacruz Jerez, con cédula: No 030191567-4, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, (20 Abril, 2024)

Atentamente,

Mg. Walter Patricio Castelo Rivas

Prfesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a todas las personas que contribuyeron de manera significativa a la realización de este artículo, en especial a mi compañera la Lcda. Nube Santacruz, ya que por nuestra dedicación, esfuerzo en la recopilación y análisis de datos nos sirvieron como base para este trabajo.

Extendemos nuestro agradecimiento a nuestro revisor y lectores por su tiempo, sugerencias constructivas que ayudaron a mejorar la calidad y claridad de este artículo, también a nuestros colegas por sus valiosas contribuciones y comentarios que enriquecieron el contenido y la relevancia de este artículo.

Muchas gracias a todos.

Karen Michelle Baque Yosa

En este momento de profunda gratitud, elevo mi corazón hacia Dios por su constante guía y sostén durante este viaje académico. A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), mi eterna fuente de conocimiento y crecimiento, le expreso mi más sincero agradecimiento por brindarme las herramientas y el apoyo necesario para completar esta etapa crucial de mi formación.

A mi compañera Lcda. Karen Baque, agradezco infinitamente por su dedicación, colaboración y valiosa contribución en cada paso del proceso. Su compromiso y motivación fueron fundamentales para alcanzar nuestros objetivos comunes. Que la sabiduría divina siga iluminando nuestro camino y que la PUCE y mi compañera de investigación, sean siempre recordadas con cariño y admiración en esta jornada académica. Con gratitud y humildad.

Nube Rocío Santacruz Jerez

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sabios consejos que han sido mi guía en este camino de exploración y aprendizaje. A mi familia y amigos, por su paciencia y aliento en cada paso que doy. A todos aquellos que han compartido su tiempo, conocimientos y experiencias, inspirando así este trabajo. Este artículo está dedicado a ustedes, con profundo agradecimiento y cariño.

Karen Michelle Baque Yosa

Dedico este trabajo a mis dos grandes amores, mi esposo y mi hija. Mi amado esposo, mi apoyo constante y mi compañero de vida, tu amor incondicional y tu fuerza me inspiran cada día a ser una mejor persona. Y a ti, mi querida hija, eres la luz de mis días, mi mayor alegría y mi razón de ser. Ver crecer tu sonrisa y tu bondad me llena el corazón de felicidad y esperanza. A ambos les agradezco por llenar mi vida de amor, aventuras y momentos inolvidables. Juntos, formamos un equipo imparable y sé que, con ustedes a mi lado, cualquier desafío puede ser superado. Los amo más de lo que las palabras pueden expresar.

Nube Roció Santacruz Jerez

RESUMEN

La discapacidad es un problema de salud pública a nivel mundial como también la deficiencia del cuidado humanizado. Por lo cual la investigación tuvo como objetivo determinar el cuidado humanizado que se brinda en el servicio de Emergencia a personas con discapacidad, aplicando una metodología cualitativa, descriptiva, con diseño de revisión sistemática, aplicando del Método PRISMA para la recopilación, clasificación y análisis de estudios publicados en bases de datos como SciELO, Google Académico, Redalyc, Fuente Académica Plus y Dialnet, con una muestra de 30 artículos científicos, obteniendo como resultado que los cuidados proporcionados con el personal de enfermería a personas con discapacidad se centra principalmente en la disminución de dolencias físicas, sin un abordaje integral que incluya aspectos emocionales y de educación para el usuario y la familia/cuidador, por ausencia de un proceso de formación y capacitación en este campo, donde el profesional posee los conocimientos científicos y técnicos pero existe la necesidad de una mayor preparación ética, legal, humanística y psicológica, llevando a una insatisfacción del paciente por los servicios recibidos. Se concluye que en el servicio de Emergencia no se proporciona un adecuado cuidado humanizado a las personas con discapacidad, siendo necesaria la aplicación de estrategias para mejorar la calidad de atención, como la formación continua, sensibilización del personal y educación al paciente y sus familiares o cuidadores.

Palabras clave: Cuidado humanizado; cuidado de enfermería; discapacidad; emergencia.

ABSTRACT

Disability is a public health problem worldwide, as well as the deficiency of humanized care. Therefore, the objective of the research was to determine the humanized care provided in the Emergency service to people with disabilities, applying a qualitative, descriptive methodology, with a systematic review design, applying the PRISMA Method for the collection, classification and analysis of studies published in databases such as SciELO, Google Academic, Redalyc, Fuente Academica Plus and Dialnet, with a sample of 49 scientific articles, obtaining as a result that the care provided by nursing personnel to people with disabilities focuses mainly on the reduction of physical ailments, without a comprehensive approach that includes emotional and educational aspects for the user and the family/caregiver, due to the absence of a training and training process in this field, where the professional has the scientific and technical knowledge but there is a need of greater ethical, legal, humanistic and psychological preparation, leading to patient dissatisfaction with the services received. It is concluded that the Emergency service does not provide adequate humanized care to people with disabilities, making it necessary to apply strategies to improve the quality of care, such as continuous training, staff awareness and education for the patient and their families. caregivers.

Keywords: Humanized care; nursing care; disability; emergency.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN.....1

1.1. Antecedentes.....2

1.2. Delimitación del problema.....3

1.3. Formulación y sistematización del problema.....4

1.3.1. Formulación del problema.....4

1.3.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas.....4

1.4. Justificación de la investigación.....5

1.5. Objetivos de la investigación.....6

1.5.1. Objetivo general.....6

1.5.2. Objetivos específicos.....6

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....7

2.1. Fundamentación teórica.....7

2.2. Predicción científica.....27

2.3. Operacionalización de las variables.....27

3. MATERIALES Y MÉTODOS.....28

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación.....28

3.2. Población y muestra.....28

3.2.1. Criterios de inclusión.....29

3.2.2. Criterios de exclusión.....29

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos.....30

3.4. Técnicas de análisis de datos.....31

4. RESULTADOS.....32

4.1. Principales aspectos relacionados con el cuidado humanizado en personas con discapacidad 32

4.2. Tipo de cuidado proporcionado a las personas con discapacidad en el servicio de Emergencia ……..33

4.3. Conocimientos del personal de enfermería acerca de cuidados humanizados para personas con discapacidad.....34

4.4. Preparación del personal de enfermería de los servicios de Emergencia relacionada con la atención a personas con discapacidad 35

4.5. Percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado humanizado proporcionado en el servicio de emergencia 36

4.6. Estrategias que deben implementarse para mejora la calidad del cuidado humanizado a personas con discapacidad.....36

5. DISCUSIÓN.....38

5.1. Principales aspectos relacionados con el cuidado humanizado en personas con discapacidad 38

5.2. Tipo de cuidado proporcionado a las personas con discapacidad en el servicio de Emergencia……39

5.3. Conocimientos del personal enfermero acerca de cuidados humanizados para personas con discapacidad.....39

5.4. Preparación del personal enfermero de servicios de Emergencia relacionada con atención a personas con discapacidad.....40

5.5. Percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado humanizado proporcionado en emergencia ……41

5.6. Estrategias que deben implementarse para mejorar la calidad del cuidado humanizado a personas con discapacidad.....41

5.7. Análisis crítico.....42

6. CONCLUSIONES.....44

7. RECOMENDACIONES.....46

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....47

1. INTRODUCCIÓN

La discapacidad representa un desafío sanitario significativo en el mundo, estimando que una gran proporción de los individuos padecen de discapacidad de algún tipo, y lamentablemente, muchos de ellos no disponen de accesibilidad a atención en salud acorde a sus requerimientos, siendo este problema de gran preocupación, en especial en Latinoamérica, donde los sistemas sanitarios aún no logran cubrir plenamente los requerimientos de salud de la población. Se presentan situaciones en las que los cuidados médicos no alcanzan los estándares esperados y, además la falta de políticas y normativas específicas dificulta garantizar el cumplimiento de derechos de personas con estas condiciones especiales a atención sanitaria. (Velasco y Beltrán, 2021)

Es así que, una persona con discapacidad es conocida como aquel individuo que presenta algún tipo de deficiencia sensorial, mental, intelectual o física que se mantiene a lo largo del tiempo, lo que representa una barrera o limitación para su desarrollo, relacionamiento y participación efectiva e igualitaria, en comparación con los derechos y condiciones de las demás personas de la sociedad (OPS, 2021). Tiene relevancia conocer que aquellos individuos con discapacidad cuentan con particularidades que hacen necesario un mayor cuidado por parte del personal de salud, reflejando la necesidad de que los profesionales sanitarios apliquen conocimientos básicos relacionados a la discapacidad para la atención de esta población, donde el cuidado humanizado representa una importante herramienta orientada a promover atención sanitaria más efectiva y efectiva para los pacientes discapacitados. (Campos y Cartes, 2019)

Por lo tanto, el cuidado y atención sanitaria humanizada se encuentra catalogado como un tipo de filosofía ida que se aplica durante la ejecución de actividades del equipo enfermero, partiendo de la ejecución de acciones basadas en principios, valores y conductas éticas y humanistas, mediante la puesta en práctica de conocimientos científicos y técnicos, además de la comunicación, relacionamiento enfermera-paciente, mantenimiento de la bioética, el buen trato y la entrega de cuidados enfocados en brindar soporte a los requerimientos psicológicos y físicos para quienes presentan afectación en su salud. (Yaguargos y Romero, 2020)

De este modo, la humanización de la atención sanitaria es un pilar indispensable durante la puesta en ejecución de las actividades prácticas y el conocimiento enfermero profesional, involucrando aspectos científicos y técnicos, junto con los valores, compromiso, empatía y ética, buscando proporcionar a los pacientes una atención individualizada, humana y empática,

que no solamente alcance la recuperación de la salud, sino también la satisfacción del paciente por la atención y los cuidados recibidos. (Melita et al., 2021)

1.1. Antecedentes

En Ecuador, de acuerdo con lo referido por el Consejo Nacional para Igualdad de Discapacidades (2022) se registró el 2,67% de prevalencia de discapacidad en el país en el año 2021, presentando una mínima reducción en comparación con los años 2019 (2,75%) y 2020 (2,72%), sin embargo, la tendencia se encuentra en aumento, considerando que en los últimos años los índices de discapacidad han incrementado paulatinamente, de 0,08% en 1997 hasta 2,67% en 2021.

Tomando como referencia la investigación realizada en Brasil por da Silva et al. (2021) con la finalidad de realizar una descripción de aspectos en torno a la atención de personas con problemas de discapacidad auditiva, bajo un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, de 37 profesionales de enfermería, encontrando que el 62,16% de ellos han brindado atención a personas con este tipo de discapacidad, el 92% indicó que no se contó con un servicio efectivo durante este proceso, el 27% sintió que no se encontraba capacitado para proporcionar cuidados a estos pacientes y el 100% solicitaron capacitación para mejorar la entrega de cuidados a personas con discapacidad, concluyendo que existen problemas de inseguridad, desconocimiento, falta de experiencia, falta de preparación e incapacidad para proporcionar cuidados humanizados a personas con discapacidad por parte del equipo enfermero.

La ausencia de cuidados humanizados en el equipo sanitario, debido a la escasa sensibilización, preparación y motivación, la poca experiencia en el área, sumado a la escases de planes para educación permanente, genera que la prestación de servicios a personas con discapacidad sea un proceso más complejo, retrasando su recuperación, lo que ocasiona a su vez prolongación de la estancia hospitalaria, mayor afectación emocional de los usuarios y sus cuidadores, entre otras secuelas, que afectan la conservación de la calidad de vida adecuada en usuarios con discapacidad y su entorno. (García, 2022)

Bajo este enfoque, se indica que el cuidado humanizado es considerado como el relacionamiento e interacción entre disciplinas del conocimiento y la práctica, orientados a entregar prestaciones sanitarias de calidad, afectivas y efectivas a los pacientes, siendo de gran importancia su aplicación durante la atención de personas con discapacidad (Gutiérrez y

Alcántara, 2019); siendo evidente la gran relevancia e influencia que tiene el cuidado humanizado para ofertar atención sanitaria de calidad en las personas con diversos tipos de discapacidad, por lo que el presente estudio se encuentra justificado en la relevancia del mismo.

1.2. Delimitación del problema

A nivel mundial se registra una prevalencia estimada del 15% de casos de discapacidad, donde los tipos de discapacidad grave llegan a representar la quinta parte de la población alrededor del mundo, con 110 millones de personas que padecen de limitaciones funcionales representativas, de los cuales el 12% se ubican en América Latina, con predominio en poblaciones con niveles socioeconómicos bajos, es así que, en Ecuador se registra una prevalencia de discapacidad de 12,1%, por lo que es necesario que el personal de enfermería se encuentre capacitado y sensibilizado para proporcionar atención y cuidados de calidad a pacientes con este tipo de condiciones. (Chuquicondor y Guarate, 2021)

En la actualidad, se evidencia un incremento de deshumanización de servicios de salud en América, siendo necesario fortalecer el aspecto ético y humano de los profesionales enfermeros, recordando que su razón de ser es la provisión de cuidados integrales, humanizados y de calidad a los pacientes, donde no solamente se aplique un enfoque biomédico, sino también se atiendan los requerimientos emocionales y espirituales de quienes acuden en busca de ayuda, donde las personas que presentan algún grado de discapacidad constituyen una población de gran vulnerabilidad y con necesidades especiales. (Díaz et al., 2020)

En relación con lo descrito, Velasco y Beltrán (2021) indicaron que no se ha implementado un registro de indicadores para medir la calidad del cuidado proporcionado por enfermería a las personas con discapacidad en los diferentes servicios de los establecimientos de salud de Latinoamérica, lo que representaría una herramienta de gran utilidad para la identificación de necesidades de mejora, siendo el servicio de emergencia una de las áreas donde se requiere un mayor monitoreo y seguimiento de la calidad del cuidado enfermero proporcionado a este grupo vulnerable.

Considerando la importancia de los cuidados humanizados en los servicios de salud, con énfasis en el servicio de emergencias, Pabón et al. (2021) refieren en su estudio realizado en Colombia, cuyo objetivo fue la descripción de mecanismos para fortalecimiento de la humanización de servicios sanitarios en el área de emergencias, con una metodología de

revisión documental integrativa de 29 investigaciones, encontrando que entre los principales factores que afectan la oferta de cuidados humanizados se encuentra la falta de capacitación y sensibilización de los profesionales y la desinformación, concluyendo que las estrategias efectivas mejoran la conciencia, empatía y dedicación, además de favorecer la comunicación enfermera-paciente y mejora la calidad del cuidado humanizado.

Mientras que, en Ecuador, Cortez (2022) presentó su estudio efectuado en Atacames, basado en la necesidad de analizar la percepción del cuidado humanizado en pacientes que fueron atendidos en el servicio de emergencia, mediante un estudio mixto transversal, obteniendo como resultado que solamente el 28% de encuestados manifestaron haber recibido cuidados humanizados, el 33% refirió haber sido tratado de forma amable, el 13% sintió que la atención no respondía a sus necesidades, mientras que el 31% percibió que las necesidades sociales y religiosas no se tomaron en consideración, concluyendo que a pesar que se oferta cuidados humanizados en cierto porcentaje, no se cumple con lo esperado por parte del personal de enfermería en el servicio de emergencia, debido a la falta de comunicación e inclusión de las necesidades emocionales y empatía como parte del proceso de recuperación de la salud.

1.3. Formulación y sistematización del problema

1.3.1. Formulación del problema.

Para llevar a cabo el presente estudio se formula la siguiente interrogante de investigación: ¿Cómo es el cuidado humanizado que se brinda en Emergencia a las personas con discapacidad?

1.3.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas.

¿Cuáles son los principales aspectos relacionados al cuidado humanizado en las personas con discapacidad?

¿Cuál es el tipo de cuidado que se proporciona a las personas con discapacidad en el servicio de Emergencia?

¿Qué conocimientos tiene el personal de enfermería acerca de los cuidados humanizados para personas con discapacidad?

¿Qué preparación relacionada con la atención a personas con discapacidad tiene el personal de enfermería de los servicios de emergencia?

¿Cuál es la percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado humanizado en el servicio de emergencia?

¿Cuáles son las estrategias que deben implementarse para mejorar la calidad del cuidado humanizado a personas con discapacidad en el servicio de emergencia?

1.4. Justificación de la investigación

El cuidado humanizado es considerado como el resultado que se obtiene al relacionar los conocimientos en salud y la ejecución de la práctica, buscando otorgar un servicio sanitario afectivo, efectivo, de calidad y seguro, siendo de gran importancia su aplicación en personas con discapacidad (Gutiérrez y Alcántara, 2019); siendo evidente la gran relevancia e influencia que tiene el cuidado humanizado en la provisión de atención de calidad a los individuos con estas limitaciones, por lo que al ser de gran relevancia, se justifica el estudio.

En relación con el enfoque teórico, se justifica el presente estudio, considerando que aquellos cuidados humanizados entregados por parte del equipo enfermero a pacientes discapacitados se relacionan con lo referido por Jean Watson mediante su teoría, donde se indica que la enfermería está basada en promover y facilitar en el individuo el alcance del mayor nivel de satisfacción y armonía en funciones corporales, mentales y el alma, mediante la conservación del respeto, promoción del autocuidado y autoconocimiento y el proceso de asistencia individualizada a las personas (Cortez, 2022); lo cual se hace más relevante cuanto se trata de la atención a grupos vulnerables, entre ellos las personas con discapacidad.

Se justifica además su realización, considerando la importancia de proporcionar cuidados humanizados a las personas con discapacidad, por ser un grupo de atención prioritaria establecido en la Constitución de la República, por ello, al llevar a cabo investigaciones que evidencien sus necesidades especiales de cuidado se busca alcanzar un impacto positivo que aporte a la mejora de los servicios sanitarios para este grupo poblacional, basado en los requerimientos encontrados en el estudio, lo que beneficia directamente a las personas con discapacidad, sus familiares o cuidadores y la comunidad en general.

Es importante resaltar que el presente estudio investigativo es novedoso, debido a que actualmente son escasas las investigaciones realizadas a nivel de América que aborden esta temática de atención y cuidados humanizados a personas con discapacidad en los servicios de emergencia, por lo que mediante su realización se contribuye a la comunidad científica para evidenciar la existencia del problema y las necesidades de mejora del tipo de cuidado que está siendo proporcionado a este grupo prioritario, además de servir como respaldo bibliográfico para futuras investigaciones.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo general

Determinar el cuidado humanizado que se brinda en el servicio de Emergencia a las personas con discapacidad, mediante revisión documental de estudios previos que lleven a identificar la calidad del cuidado y la percepción de los pacientes.

1.5.2. Objetivos específicos

Indicar los principales aspectos relacionados al cuidado humanizado en las personas con discapacidad.

Detallar el tipo de cuidado que se proporciona a las personas con discapacidad en el servicio de Emergencia.

Identificar los conocimientos que tiene el personal de enfermería acerca de los cuidados humanizados para personas con discapacidad.

Establecer la preparación relacionada con la atención a personas con discapacidad que tiene el personal de enfermería de los servicios de emergencia.

Describir la percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado humanizado en el servicio de emergencia.

Reconocer las estrategias que deben implementarse para mejorar la calidad del cuidado humanizado a personas con discapacidad en el servicio de emergencia.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentación teórica

Tabla 1

Estado del Arte

Autor	Título del articulo	Base de datos	Propósito de la investigación	Metodología	Resultados	Vacíos del conocimiento	Conclusión
(Díaz et al., 2020)	Orientaciones de formación de una atención de enfermería humanizada	Google Académico	Brindar datos concretos acerca de la atención de enfermería y su relevancia social, desde una perspectiva del cuidado humanizado, el relacionamiento enfermera-paciente y la capacidad de comunicación como mecanismos básicos.	La investigación empleó una metodología bibliográfica, bajo un diseño integrativo y un enfoque reflexivo, crítico, considerando una muestra de 29 artículos realizados en diversos idiomas, excluyendo trabajos de tesis y estudios fuera del período 2013 a 2018	Existen 4 categorías que se reflejaron mediante el análisis: la capacidad de comunicación y expresión de emociones como parte fundamental del cuidado humanizado, la importancia y necesidad de capacitación en relación a los elementos antes mencionados, el entorno y los cambios relacionados con la formación y capacitación y otros factores que aportan a impulsar el cuidado humanizado.	Se evidencia la necesidad de fortalecimiento de procesos de capacitación en relación a los mecanismos de abordaje de emociones y afrontamiento para mejorar el cuidado humanizado proporcionado, siendo de gran relevancia en procesos de mejoramiento de competencias del equipo enfermero	Es relevante aplicar mecanismos pedagógicos más efectivas para fortalecer competencias y habilidades de comunicación y manejo de emociones en el equipo enfermero, para proporcionar una adecuada atención humanizada.

(da Silveira & Tatsch, 2019)	Cuidado diario de adolescentes con discapacidad y necesidad de atenciones especiales de salud	Google Académico	Entender la necesidad de cuidados especiales e individualizados en salud que requieren de forma cotidiana los jóvenes con discapacidad	Se empleó una metodología cualitativa, analítica, con un número muestral de 35 historias clínicas de adolescentes con necesidades especiales, aplicando la entrevista para recopilación de información	Los cuidados básicos que se realizan a los adolescentes con necesidades especiales se basan en el mantenimiento de una adecuada apariencia física, la higiene y nutrición, mantenimiento de formas de vida saludable, mantenimiento de la adherencia a tratamientos farmacológicos y una alimentación y nutrición acorde a las necesidades presentadas.	Se produce una barrera para proporcionar cuidados adecuados a los adolescentes con discapacidad cuando no se fomenta una comunicación efectiva y no se comparten conocimientos que aporten a mejorar dichos cuidados en los hogares.	El cuidado de los adolescentes con necesidades especiales trata de alcanzar el máximo nivel de independencia posible, sin embargo, se produce afectación de estos cuidados cuando no se realiza una adecuada educación en salud, por lo que la función educativa del equipo enfermero es fundamental.
(Cruz C. , 2020)	El origen de la atención humanizada	SciELO	Comprender mediante análisis el origen de la atención humanizada del personal enfermero	Se empleó un estudio cualitativo, documental, bibliográfico, con enfoque exploratorio, considerando una muestra de 34 documentos obtenidos mediante la búsqueda teórica	Se identificó la ejecución de una atención de enfermería unidireccional, donde no se incluye al paciente como ser capaz de decidir acerca de su cuidado, pasando a ser una figura pasiva, donde solamente el personal de salud es quien decide, mientras que dentro del cuidado humanizado se	Los estudios realizados acerca del cuidado humanizado se centran en la percepción que tiene el paciente acerca de su satisfacción por la atención, dejando a un lado la integración de conocimientos y la relación enfermera-paciente como	Para que el cuidado humanizado sea considerado efectivo se deben incluir 5 atributos que no pueden faltar, siendo estos el paciente, la relación enfermero-paciente, la persona para cuidado, la comunicación y el

				multidisciplinar entre varios autores.	busca el relacionamiento enfermero-paciente, bajo el respeto de las creencias e ideas de los usuarios acerca de sus necesidades.	mecanismo para brindar un mejor cuidado enfocado en la persona de forma individual	cumplimiento de enfoques holísticos.
(Díaz et al., 2020)	Capacidad de comunicación dentro del proceso de atención humanizada del personal de enfermería: diagnóstico orientado a un plan educativo	SciELO	Sintetizar capacidades para la comunicación que tiene el equipo enfermero para la atención y cuidado humanizado	El estudio empleó un enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo, en 30 personas ingresadas y 30 profesionales, empleando escalas CECOP, ACEP, además de un análisis del conocimiento acerca de cuidado humanizado.	60% de enfermeros refleja niveles medios de comunicación efectiva y empatía para sus pacientes, lo que llevó a que el 97,4% de los usuarios requieran una mejor comprensión de sus emociones y necesidades y no solamente su cuadro clínico; además, el 67% del equipo enfermero tiene un nivel bajo de conocimientos relacionados al cuidado humanizado	Existe una necesidad imperante del fortalecimiento de capacidades del equipo enfermero en relación con la comunicación y comprensión de necesidades de los pacientes, siendo necesario además el aprendizaje de las pautas para un adecuado cuidado humanizado y una comunicación efectiva	Se identificaron las capacidades sociales que se requiere en el equipo enfermero para incremento de habilidades de comunicación y comprensión, recomendando la aplicación de estrategias socioeducativas para aportar al mejoramiento del problema

(Morales et al., 2021)	El relacionamiento de la inteligencia emocional con los cuidados y la atención de enfermería	SciELO	Detallar el relacionamiento entre inteligencia emocional y atención de enfermería en un establecimiento sanitario mexicano	Estudio correlacional, descriptivo y transversal, con un indicio de 127 enfermeras/os, empleando métodos para recopilar datos tales como inventarios válidos de la personalidad y valoración de conducta de la atención otorgada por el equipo enfermero	Se obtuvo como resultado la comprobación de una correlación estadística significativa alta (rs=0,816; p =0,001), donde la inteligencia emocional influye en el 70,4% del tipo de atención humanizada aplicada por el equipo enfermero	No se cuenta con estrategias para el fortalecimiento y desarrollo de competencias profesionales relacionadas con la inteligencia emocional en el personal enfermero, siendo necesaria su aplicación para aportar al mejoramiento del cuidado humanizado y la pronta recuperación en los usuarios.	Al existir mejores niveles de inteligencia emocional en enfermería, tendrá un mejor efecto e influencia en el tipo de atención brindada a usuarios, reflejando la relevancia de la salud mental en el equipo sanitario para mejorar los indicadores de calidad del cuidado.
(Tambou, 2022)	Manteniendo la humanización a pesar de la enfermedad: orientación al fortalecimiento de cuidados humanizados	Redalyc	Evidenciar que a pesar de la alteración de su salud continúa requiriendo cuidados humanizados y dignos	Se aplicó un tipo de investigación cualitativa y bibliográfica, con una muestra de 25 artículos publicados por otros autores	Cuando existe una alteración de la salud, sumado a la fragilidad del individuo, se presentan los cuestionamientos éticos en relación con su cuidado y atención, con protagonismo principal del cuidado humanizado	Existen escasas investigaciones efectuadas en relación con la atención humanizada basada en ética, proporcionado a los usuarios discapacitados.	El personal sanitario debe garantizar la atención necesaria para las personas que presentan alguna alteración de su salud y requieren un mayor cuidado.

(da Silva et al., 2021)	Atención para usuarios con necesidades especiales auditivas partiendo del enfoque de enfermería familiar	Fuente Académica Plus	Detallar información relevante relacionada con la prestación de servicios a los usuarios con discapacidad auditiva desde el enfoque de enfermería familiar	Investigación piloto exploratoria, cualitativa, descriptiva, en un número muestral de 37 enfermeros, con aplicación de instrumentos que fueron previamente evaluados previamente por Comité de Ética del establecimiento	Se obtuvo como resultado que el 62,16% del personal estudiado ha brindado atención a personas con discapacidad auditiva, donde el 92% indicó que desde su perspectiva la atención a estos pacientes no fue efectiva en su totalidad, por falta de recursos y capacitación para brindar un servicio sanitario de calidad a las personas con discapacidad (27%)	Se puede identificar una ausencia de preparación del equipo enfermero para brindar servicios efectivos y humanizados a los usuarios con discapacidad auditiva, siendo necesaria la inclusión de este tipo de preparación dentro de la formación de los profesionales.	Existe un déficit en la preparación del equipo sanitario para la prestación de servicios a usuarios con limitaciones auditivas, lo que dificulta que el cuidado sea efectivo y de calidad, reflejando el requerimiento de establecer políticas públicas que beneficien a los pacientes mediante fortalecimiento de competencias.
(Agudelo et al., 2022)	Creación de herramienta para evaluar los requerimientos de cuidados enfermeros en usuarios con discapacidad	SciELO	Elaborar una herramienta de evaluación de requerimientos de atención en pacientes que tienen dependencia, considerando las 14 necesidades que se establecen por	Investigación de tipo analítica, empírica y observacional, en un número muestral de 776 pacientes que tienen dependencia para el cuidado, empleando como instrumento el modelo de ecuaciones	Existe una relación entre las 14 necesidades estudiadas, donde las necesidades de seguridad, de independencia y las fisiológicas tuvieron un nivel satisfactorio (IC 95 %>: 0,05-0,07), además se obtuvo un alto nivel de confiabilidad mediante	Se requiere la implementación de un instrumento para medición de escalas y validación que sirva como respaldo para investigaciones posteriores acerca del tema.	La escala diseñada permite identificar de forma adecuada las necesidades de pacientes con discapacidad, por lo que representa un aporte para mejora de la atención humanizada del equipo enfermero para estas personas, para

			Maslow y Henderson	estructurales para construcción de ítems de cuestionario	cálculo de coeficiente Alfa de Cronbach (0,870).		satisfacción de necesidades humanas y de atención sanitaria
(Velasco & Beltrán, 2021)	Atención de enfermería de calidad para personas con necesidades especiales en Latinoamérica	Dialnet	Identificar los cuidados de enfermería proporcionada a pacientes discapacitados de Latinoamérica	Se aplicó un estudio cualitativo, sistemático, con una muestra de 50 artículos de diversos autores publicados entre 2015 a 2020 en bases de datos reconocidas, mediante la utilización del método PRISMA	A nivel de Latinoamérica no se encuentra un establecimiento adecuado de las dimensiones que miden el tipo de cuidado de enfermería, actualmente se incluye dentro de la valoración de atención la experiencia y conocimientos del profesional y los registros bien manejados, pero no se considera la percepción del usuario como mecanismo para medir la calidad de servicios sanitarios ofertada	No existe una definición exacta acerca de las funciones y el rol que desempeña el equipo enfermero en la atención a pacientes discapacitados, limitando ejecutar una atención humanizada que responda adecuadamente a los requerimientos de pacientes con dependencia y limitaciones mentales o físicas.	Se concluye que, debido a la ausencia de indicadores para medir adecuadamente el tipo de atención del equipo enfermero proporcionado a pacientes que presentan necesidades especiales debido a discapacidad, no se puede identificar correctamente el nivel de calidad alcanzado.
(Evangelista et al., 2022)	Aspectos culturales considerados para la prestación de servicios de enfermería a	SciELO	Evaluar la inclusión del ámbito cultural en la oferta de cuidados humanizados de enfermería a	Investigación de tipo cualitativa, descriptiva, documental, empleando como método y muestra el análisis de personas	Se obtuvo como resultado que existe evidencia científica que respalda el enfoque cultural como parte importante del cuidado humanizado enfermero en los diferentes ciclos de vida	Se evidencia el abordaje general del aspecto cultural como parte del cuidado humanizado de enfermería, por lo que se requiere el fortalecimiento de estos	Existe una formación de profesionales de enfermería basada solamente en el conocimiento epistemológico basado en evidencias

	usuarios con capacidades especiales en la formación profesional		personas con discapacidad.	con discapacidad atendidos por el personal enfermero de Ceará, entre julio a noviembre 2020, aplicando un instrumento adaptado para recolectar datos.	de la población, donde la comunicación y el fortalecimiento del relacionamiento enfermera-paciente son básicos.	aspectos como parte de la formación de los profesionales enfermeros.	científicas, dejando de lado la importancia del enfoque cultural para mejoramiento del cuidado humanizado en pacientes discapacitados.
(Campilla y et al., 2020)	Bases éticas que se relacionan a la atención prestada por enfermeros para usuarios con discapacidad mediante estudio cualitativo	Dialnet Plus	Detallar la atención del personal de enfermería a pacientes discapacitados bajo un enfoque ético	Estudio cualitativo, interpretativo y analítico, considerando una muestra de 16 profesionales (8 hombres y 8 mujeres), aplicándoles la entrevista como herramienta que consideró los conflictos éticos que se relacionan con os cuidados proporcionados a	Se reflejan como hallazgos principales del estudio las estrategias para afrontar situaciones conflictivas en el ámbito moral y las barreras para atención los sistemas de valores, la acción ética de enfermería, el razonamiento social y moral y la relación enfermera-paciente.	No se toman en consideración la inclusión de valores cívicos en la preparación del equipo enfermero para brindar atención humanizada y con respeto a la ideología y emociones de cada paciente.	Para el personal enfermero la atención a personas con algún tipo de discapacidad representa un proceso complejo de angustia y preocupación, a causa de la falta de preparación para el abordaje de cuidados integrales a personas con estas condiciones, requiriendo la eliminación del modelo paternalista donde el profesional sanitario es

				pacientes discapacitados.			el único que decide el tratamiento y cuidado.
(Campos & Cartes, 2019)	Revisión de una actualización de lla atención sanitaria dirigida a usuarios con limitación visual y auditiva	Google Académico	Analizar el acceso y atención sanitaria que tienen los usuarios con discapacidad auditiva o visual	Estudio de revisión sistemática, exploratoria, bajo un número muestral de 70 publicaciones recopiladas de fuentes de datos considerando como parámetro para inclusión artículos presentados desde enero 2004 a enero 2019, en diferentes idiomas y de diferentes metodologías, excluyendo los reportes de casos, cartas al Editor, Editoriales y Comentarios.	Los pacientes que presentan discapacidad sensorial presentan mayor dificultad en la accesibilidad para atención sanitaria, además de una menor calidad de vida, con relación con los usuarios que no presentan estas condiciones, existiendo escaso número de profesionales debidamente formados y capacitados para brindar atención a personas con estas limitaciones.	Se encuentran diversos estudios internacionales que resaltan la importancia de la aplicación de cuidados humanizados mediante un equipo enfermero capacitado, sin embargo, en Chile se refleja escases de investigaciones referentes al problema.	Existe una mayor probabilidad de desarrollar diversas afecciones en pacientes discapacitados de tipo visual y auditivo, sumado a la existencia de problemas para accesibilidad a servicios sanitarios que cumplan con sus necesidades, por escasa formación del equipo enfermero para la atención y cuidados individualizados a personas con limitaciones a causa de una discapacidad.
(Martínez et al., 2020)	Requerimientos intangibles de personas con	Google Académico	Analizar los requerimientos no materiales de los	Investigación de tipo cuantitativo, con un número muestral de	Los pacientes discapacitados presentan mayor problema para	Se encuentran niveles bajos en el conocimiento del equipo	Se concluye que los cuidados individualizados

	discapacidad intelectual en entornos residenciales		usuarios adultos con discapacidad de un sector residencial	172 profesionales que brindan cuidados a personas con discapacidad, aplicándoles una encuesta usando cuestionarios validados previamente	mantener su autonomía, siendo necesario el reforzamiento de estas decisiones con cuidadores.	sanitario que atiende a pacientes con discapacidad en los diferentes establecimientos.	brindados a los pacientes con discapacidad aportan al acompañamiento para decidir acerca de aspectos enfocados en el bienestar y entorno del usuario.
(Quiroz et al., 2021)	Observación de la atención del equipo enfermero del área de emergencia a partir de un punto de vista de humanización	SciELO	Definir la atención humanizada aplicada en las intervenciones del equipo enfermero del área de emergencia de una institución en Jipijapa	Experimental, analítica, descriptiva, con aplicación de una encuesta a 50 pacientes y 43 enfermeros	Se reflejó que los problemas en la aplicación de cuidados humanizados del equipo enfermero se origina a causa del exceso laboral, las largas jornadas y el estrés que se produce en los profesionales, lo que genera alteración y afectación de la calidad de cuidados proporcionados en emergencia	Existe un alto nivel de ausentismo y brechas de talento humano de enfermería en la institución, lo que lleva a que los profesionales asuman mayor número de responsabilidades y mayor carga de trabajo, afectando la aplicación de planes de cuidado humanizado e individualizado para cada paciente del área.	Es necesario el incremento del número de personal y reorganización de jornadas laborales para garantizar una mejor accesibilidad y oportunidad de atención en los usuarios en emergencia
(Batista et al., 2019)	Accesibilidad de servicios sanitarios:	Redalyc	Determinar las barreras que limitan el acceso a atención	Investigación cualitativa y transversal, con	Existen diversas barreras que limitan la accesibilidad a servicios sanitarios, entre	En las diversas investigaciones analizadas se enfatiza la	Las barreras de accesibilidad a servicios de salud se asocian a

	atención en niños/as con discapacidad en países de Latinoamérica		sanitaria en infantes discapacitados de Latinoamérica	diseño descriptivo, sistemático de 9 artículos, donde se incluyeron estudios presentados durante 2013 a 2018 en diversos idiomas	ellas los escases de servicios especializados, falta de educación en salud, limitaciones físicas de los pacientes para acudir al establecimiento, la disfuncionalidad y vulnerabilidad, la escasa relación de los servicios sanitarios con las comunidades, entre otros, que llevan a un diagnóstico tardío de enfermedades que generen afectación del bienestar de pacientes discapacitados	relevancia que tiene el diseño de planes para mejorar la prestación de servicios sanitarios en infantes.	determinantes demográficos, socioeconómicos, entre otros, siendo necesaria la implementación de políticas públicas para favorecer a pacientes discapacitados para acceder oportunamente a servicios sanitarios
(Bowoniuk & Leal, 2019)	Revisión integral del mantenimiento de la salud en usuarios con discapacidad desde el enfoque de la bioética en Brasil	Redalyc	Analizar en estudios previos de otros autores las limitaciones y problemas que enfrentan los usuarios con discapacidad para acceder a servicios sanitarios en Brasil	Investigación cualitativa, integradora, con una muestra de 29 artículos publicados en bases de datos conocidas, donde se incluyeron publicaciones realizadas entre 2009	Al existir barreras que dificultan la accesibilidad a atención sanitaria se están incumpliendo los principios y derechos de justicia y equidad; se encuentra doble vulnerabilidad en las personas con discapacidad del sexo femenino, donde el factor más influyente para	Es de gran importancia la comprensión de los escenarios pacientes con requerimientos diferentes, relacionados con salud, para facilitar la identificación de determinantes de riesgo que afecten a la	Se concluye que ante la ausencia de cuidados humanizados de enfermería a pacientes discapacitados, se requiere una mejora urgente en la preparación y sensibilización del equipo sanitario para

				a 2018, con los siguientes descriptores: salud, persona y discapacidad.	que se limite la accesibilidad a salud es el problema en la comunicación y el relacionamiento enfermera-paciente	provisión de servicios sanitarios	entrega de cuidados humanizados enfocados en responder los requerimientos de los pacientes..
(Pedroso & Oliveira, 2022)	Barreras y limitaciones de acceso a atención sanitaria en usuarios discapacitados	Redalyc	Distinguir los problemas predominantes en la accesibilidad a atención sanitaria en pacientes discapacitados	Se empleó una investigación cualitativa, considerando una muestra de 31 artículos de bases de datos científicas BVS y MEDLINE/ PubMed sometidos a revisión y análisis documental	Se identificaron barreras físicas, socioeconómicas, ambientales, tecnológicas, de información y comunicación, asistenciales, culturales y comportamentales y barreras políticas que afectan el acceso a servicios sanitarios a personas con discapacidad.	No se cuenta con disponibilidad de equipos y tecnología necesaria para atención a pacientes discapacitados, sumado a la falta de personal capacitado.	Los resultados alcanzados se pueden utilizar posteriormente como apoyo a profesionales de salud para que se adopten actitudes y prácticas inclusivas además de motivar a la realización de nuevos estudios.
(Nogueira et al., 2022)	Fragilidad de niños con discapacidad desde la perspectiva de la atención sanitaria con enfoque en enfermería	SciELO	Identificar determinantes sociales y clínicos de infantes con discapacidad hospitalizados en un establecimiento de Distrito Federal	Mediante una investigación cuantitativa, con corte transversal y un número muestral de 120 niños con sus familiares y/o cuidadores principales, a	El 92,5% de los cuidadores de personas con discapacidad son las madres de los usuarios, predominando el sexo masculino en los pacientes (58,3%), existiendo una relación estadística positiva bilateral entre la educación	La educación para la salud en este contexto todavía es limitada, con pocas actividades orientadas a la entrega de conocimiento científico relevante, por lo que requiere mejora.	Se evidencia la importancia del fortalecimiento en la educación sanitaria, enfocada a los cuidadores de personas con discapacidad, delegando esta responsabilidad al

				quienes se les aplicó un cuestionario de 26 preguntas para recolección de datos que fueron procesados posteriormente mediante análisis descriptivo e inferencial de datos.	del cuidador y los requerimientos de internación en unidades de atención crítica de los pacientes, reflejando además la necesidad de educación para prevención de complicaciones en pacientes discapacitados		personal de enfermería para entregar cuidados humanizados, no solamente abarcando al paciente sino también a su cuidador
(Lima et al., 2020)	Acceso de personas con necesidades especiales debido a discapacidad a servicios sanitarios	Google Académico	Revisar desde la perspectiva de personas con discapacidad las barreras y accesos presentados en la atención sanitaria en establecimientos básicos	Investigación Exploratoria y cualitativa, que incluyó un número muestral de 12 usuarios con discapacidad, a quienes se les aplicó una entrevista, previo consentimiento informado.	Mediante la aplicación del análisis de discurso se realizó el procesamiento de información, donde se obtuvo como resultado la existencia de dos categorías del cuidado, siendo estas la accesibilidad a la atención y una red de atención para las personas con capacidades diferentes	Se requiere de una mejora de los derechos en los cuidados proporcionados a pacientes discapacitados, bajo los preceptos: integralidad, equidad y universalidad.	La muestra estudiada dio a conocer las limitaciones y barreras que tienen para acceder a servicios sanitarios para personas con discapacidad, por lo que se recomienda la elaboración de planes de mejora del cuidado humanizado y la atención integral e individualizada en salud
(Sierra et al., 2021)	Calidad de servicios sanitarios en	Google Académico	Identificar la prevalencia de personas con	Investigación descriptiva y transversal que	El 50,9% dela muestra no presentaban adecuados niveles de conocimiento,	No existe una adecuada capacitación del personal sanitario que	El conocimiento insuficiente de los cuidados y atención que

	usuarios con discapacidad en un establecimiento sanitario de Honduras		discapacidad entre los pacientes ingresados en un establecimiento, además de detectar el nivel de conocimientos del equipo sanitario para atención de personas con condiciones especiales	incluyó a 235 pacientes y 112 personas que conforman el personal sanitario, a los pacientes se les aplicó una encuesta con aplicación de cuestionario WHODAS que permite detectar discapacidad y en el equipo sanitario se realizó la aplicación de una herramienta para detectar CAP de rehabilitación en pacientes discapacitados	con predominio del personal de profesionales en enfermería (69,9%, además, se reflejó el mantenimiento de actitudes positivas, pero desconocen el manejo integral de pacientes con discapacidad	permita proporcionar un servicio integral y cuidados humanizados para pacientes con discapacidad.	se debe brindar a personas con discapacidad genera una inconformidad de los pacientes por los servicios recibidos.
(Radaelli et al., 2019)	Revisión de la atención y cuidados humanizados que se proporcionan	Dialnet	Realizar una revisión documental acerca de la atención y servicio humanizado proporcionado en emergencia	Estudio descriptivo, Integrativo, cualitativo, que incluyó para la revisión documental artículos	Brindar cuidados humanizados en de gran relevancia en la atención enfermera, para lo cual se debe proporcionar ambiente de confianza, seguridad,	Existen escasas investigaciones realizadas acerca de la atención de enfermería con enfoque humanizado, que	Para alcanzar a proporcionar atención de enfermería efectiva el equipo debe contar con la formación y conocimientos

	en el servicio de emergencia			relacionados con el desempeño de labores del equipo enfermero de emergencias y urgencias y atención brindada a los pacientes, humanización en el período 2007 a 2017	permitir la expresión de emociones, considerar las creencias y costumbres del paciente, mantener actitudes positivas y una comunicación efectiva tanto con los usuarios como con los cuidadores, sin embargo, se identificó que estos aspectos no son cumplidos en su totalidad por el personal a causa de múltiples factores, entre ellos el agotamiento mental y físico, la sobrecarga laboral y el déficit de personal que lleva a que los enfermeros incrementen sus actividades y responsabilidades.	aporten a identificar ya prender procesos que se deben ejecutar dentro de esta oferta de servicios	científicos, así como la consideración de la importancia de la expresión de emociones, ética y acompañamiento de los pacientes.
(Pachón et al., 2018)	atención de enfermería basada en las bases bioéticas y el cumplimiento	Dialnet	Identificar la aplicación de bases bioéticas durante la atención del personal enfermero del área de urgencias	Estudio cuantitativo, descriptivo, de campo, aplicado a una muestra de 20 enfermeras de emergencia en una	Como resultado que a pesar de que el 100% del personal de enfermería tiene conocimientos acerca de la bioética, sus principios y su relevancia dentro del	Existe un vacío de conocimientos del personal de enfermería en relación con las implicaciones éticas y legales que representan	Se concluye que a pesar de tener conocimiento acerca de los principios bioético existe un pequeño porcentaje de profesionales de

	de principios en el área de emergencia			institución privada, con encuesta y cuestionario de 24 preguntas cerradas.	cuidado enfermero, el 16,7% no los aplica adecuadamente dentro del desarrollo de sus actividades laborales	el no cumplimiento de los principios de la bioética durante la asistencia sanitaria, por lo que es necesario el fortalecimiento de estos conocimientos	enfermería que no los aplican durante su entrega de cuidados, por influencia de múltiples problemas que afectan su desempeño laboral
(Araújo & Pazetto, 2023)	La competencia laboral en enfermeros y el relacionamiento con la percepción de cuidados ofertados de calidad	SciELO	Identificar la relación entre la atención del equipo enfermero de emergencias y las capacidades y competencias que posee el personal	Investigación de tipo transversal, cuantitativo, aplicado en áreas de emergencia y urgencia de establecimientos estatales a un número de 99 profesionales de enfermería con diferentes cargos, aplicando la Escala de Competencia de actividades de enfermería en emergencia para determinar el producto de la	Se encontró un valor alto en las competencias profesionales de autoevaluación ($p<0,001$), con predominio de puntaje bueno en el 73,33% de los productos del cuidado enfermero, evidenciando el relacionamiento de dominios de atención y factores, entre ellos el ejercicio profesional, la acción dirigida, las relaciones laborales, la capacidad den adaptación, así como también se encontró relación entre estos factores y el dominio satisfacción de necesidades.	La Escala empleada es útil para ser empleada en áreas de emergencia, con análisis de atención de enfermería, para identificar competencias y conocimientos que tiene el personal y la detección de necesidades de mejora	Hay un relacionamiento representativo entre las competencias de enfermería y los cuidados proporcionados por profesionales.

				atención proporcionada, con análisis estadístico			
(Heredia et al., 2022)	Retos desde el enfoque de enfermería para mantener los aspectos éticos y legales durante la atención en el servicio de urgencias	Google Académico	Identificar la percepción de enfermería en torno as desafíos éticos y procesos legales que implican los servicios en pacientes de emergencia en un establecimiento sanitario peruano	Estudio cualitativo y descriptivo de 12 enfermeras de un servicio de emergencia, a quienes se entrevistó con aplicación de una guía de preguntas semiestructuradas validadas por juicio de expertos, grabada y procesada.	Se identificaron 4 categorías relacionadas con los desafíos éticos y legales del cuidado de enfermería, entre ellas los conflictos éticos que tratan el respeto entre colegas; la infraestructura de los establecimientos, el talento humano y la provisión de recursos; el riesgo de denuncias a causa de fallecimientos de pacientes durante la prestación de servicios y el requerimiento de lineamientos establecidos para dirigir sus acciones en el marco ético legal y laboral.	Se requiere contar con mejores habilidades para controlar emociones y enfrentar el estrés del trabajo, siendo necesario que las autoridades gestionen infraestructura y equipamiento mejor, así como incremento del personal sanitario.	Al existir problemas relacionados con la infraestructura se produce afectación de la calidad de atención, además de la existencia de diversos factores que producen conflictos entre compañeros, entre ellos la falta de comunicación y el trato que reciben tanto entre usuarios internos como de parte de usuarios externos, sumado al desconocimiento de leyes y reglamentos relacionados con la profesión.
(Pabón et al., 2021)	Planes de intervención para fortalecimiento	Dialnet	Detallar mecanismos de fortalecimiento para atención humanizada en	Investigación de tipo integrativa, documental, con una muestra de 29	Las estrategias que influyen para que se afecte la calidad del cuidado humanizado que pudieron ser	Se encuentra un déficit de personal de enfermería, con talento humano que no abastece	Se concluye que el fortalecimiento de estas estrategias llevará al mejoramiento de

	de la atención humanizada en la sala de emergencias		pacientes de emergencia en un establecimiento especializado	investigaciones originales en diferentes idiomas, indexados en bases de datos científicas, para revisión documental	identificadas fueron la falta de capacitación y sensibilización en comunicación efectiva, relacionamiento enfermera-paciente y habilidades blandas.	para cubrir los requerimientos personales en los usuarios, llevando a una alteración de la calidad de cuidados	procesos de comunicación, mantenimiento de empatía y habilidades en el equipo enfermeroa para proporcionar cuidados humanizados de calidad
(Castro et al., 2021)	Atención proporcionada por personal sanitario de emergencias en una institución de tercer nivel	Dialnet	Identificar los determinantes que predisponen para generar afectación en los cuidados proporcionados en áreas de urgencias en un establecimiento de especialidad quiteño	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, a 68 clientes internos y 154 clientes externos, aplicando el Modelo de Donabedian	Se refleja que el 96,8% de los usuarios externos indicaron haber recibido un buen trato durante la atención, sin embargo, el 47,4% mantuvieron inconformidad con el tiempo de espera, además, en relación con el usuario interno, el 92,6% refirieron que cuentan con protocolos internos, pero el 48,5% indican que no existe suficiente talento humano para garantizar una adecuada atención a todos los pacientes	El tipo de prestación de servicios está relacionado directamente con la percepción y expectativas en usuarios, en cuanto a la satisfacción de sus necesidades, requiriendo de su fortalecimiento mediante ejecución de planes de mejora, seguimiento continuo y estandarización de procesos mediante protocolos y guías.	El estudio realizado permitió identificar la importancia de la inclusión de diversos factores para mejorar el cuidado, entre ellos la definición de protocolos y estandarización de procesos, orientado a la obtención de acreditaciones o reconocimientos y la entrega de atenciones sanitarias efectivas.

(Chavarro & Peña, 2019)	Aplicación de la Teoría basadas en el cuidado propuesta por Watson para acceso a atención en la sala de emergencias por parte del equipo enfermero	Google Académico	Identificar la atención proporcionada a personas que llegan al servicio de emergencia por parte del personal enfermero a través de la aplicación de la teoría del cuidado	Investigación bibliográfica y documental, a una muestra de 50 artículos y documentos investigativos realizados desde el 2013 al 2018, que abarcaban temáticas sobre cuidados de enfermería, atención enfermera de usuarios en emergencia y teoría basada en el cuidado de Watson.	A nivel internacional los usuarios perciben una calidad de cuidados enfermeros adecuados, pero en Colombia esta percepción es deficiente, a causa de la escasa educación e información en salud proporcionada al paciente y cuidadores, ausencia de formación continua y escaso conocimiento del profesional en cuidado humanizado en el área de urgencias	Se evidencia la necesidad de fortalecimiento de conocimientos relacionados a la atención humanizada por el equipo enfermero en Colombia, siendo importante implementar procesos de mejora y capacitación continua como programa establecido para su ejecución permanente.	Al proporcionar un cuidado de enfermería humanizado se propicia un entorno de confianza, buena comunicación y relacionamiento entre el personal enfermero y los pacientes, garantizando la expresión de emociones, dudas e inquietudes, brindando una atención integral
(Cortez, 2022)	Percepción que identifica y posee el paciente en el área de emergencias en una institución sanitaria en Atacames en	Google Académico	Realizar un análisis de la perspectiva que tienen los pacientes en el área de emergencias en una institución sanitaria en Atacames en relación con el cuidado humanizado	Estudio mixto, transversal, mediante aplicación del Método Deductivo-Inductivo y observacional, a un número muestral de 183 pacientes, a quienes se les aplicó	Se encontró predominio del sexo femenino (58%), donde el 31% correspondió a adultos mayores, el 17% indicó que no recibieron ningún cuidado humanizado; solamente en el 32% se consideraron las creencias religiosas, el 13%	Se encuentra un relacionamiento directo entre el mecanismo de aplicación de cuidados humanizados y los elementos del personal enfermero como el nivel de conocimiento, habilidades y destrezas,	Existe una aplicación no satisfactoria de la atención humanizada en el establecimiento de salud, debido a la aplicación inadecuada de comunicación efectiva y la identificación de

	relación con los cuidados humanizados recibieron por el personal enfermero			una encuesta y observación, con el diseño de un cuestionario	consideró que la atención que recibieron no se enfocaba en sus necesidades y el 27% percibió que solamente se centraron en sus requerimientos físicos, por lo que la atención humanizada alcanzó una percepción regular en usuarios.	capacidad de comunicación, empatía y relacionamiento enfermera-paciente, entre otros, que tienen influencia en la atención humanizada, buen trato y fortalecimiento de competencias	necesidades emocionales y sociales
(Sierra et al., 2021)	Revisión de atención humanizada del equipo sanitario del área de emergencia	Google Académico	Detallar los principales factores que se relacionan con los cuidados humanizados del área de emergencia mediante revisión documental	Investigación bibliográfica, documental, donde se revisaron 17 artículos de diversos autores, publicados entre 2010 a 2020 en distintos idiomas.	Se realizó el análisis documental de 17 estudios publicados en diferentes idiomas, efectuados en Asia, Europa, América y Oceanía, donde se encontró que la mayor parte de estos estudios se orientan solamente al enfoque del conocimiento para atención humanizada	La falta de atención humanizada por parte de enfermería de urgencia incrementa casos de violencia y tiende a normalizar estas prácticas, por lo que es necesaria la realización de planes de intervención que aporten a mejorar la calidad del cuidado y eliminen estos comportamientos	Se requiere la adopción de nuevas actitudes relacionadas con la humanización de cuidados de enfermería, integrando las diferentes disciplinas y procesos para garantizar la prestación de servicios de usuarios, por lo que la educación y formación continua son relevantes para preparar al personal

(Farías, 2021)	Cuidados enfermeros y atención proporcionada desde la perspectiva del usuario	Google Académico	Determinar la satisfacción alcanzada por usuarios acerca de la prestación de servicios recibidos por el equipo enfermero	Investigación descriptiva, prospectiva, con un número muestral de 53 pacientes, a quienes se les aplicó una encuesta y un cuestionario, considerando criterios de inclusión como ser pacientes menores de 15 años; en estado de inconsciencia; recibir atención y cuidados por más de 24 horas, y que se encuentren hospitalizados	Se encontró un alto nivel de insatisfacción el usuario externo por la calidad de atención recibida, donde el 85% no estuvo satisfecho por la organización del establecimiento, el 51% consideró demasiado extenso el tiempo de espera para ser atendido y el 92% no sintió que se le proporcionó una atención que respete su intimidad, ni se realizó una identificación previa del personal para la atención de pacientes	La calidad de cuidados proporcionados por el equipo enfermero se midió por la percepción de los pacientes, con información que se altera de acuerdo a la memoria selectiva de los usuarios y en ocasiones puede representar un cierto nivel de exageración, por lo que se deben implementar estrategias para medición de la calidad de atención más efectivas	Se concluye que no se presenta satisfacción por la atención recibida por el equipo enfermero en los pacientes, siendo necesaria la ejecución de acciones de mejora inmediatas

Nota. Información obtenida de estudios revisados por las autoras.

2.2. Predicción científica

En el servicio de Emergencia no se proporciona un adecuado cuidado humanizado a las personas con discapacidad.

2.3. Operacionalización de las variables

Tabla 2

Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Conceptualización	Dimensión
Dependiente: Cuidado humanizado	Filosofía que aplica el equipo enfermero, para ejecutar acciones basadas en principios, valores y conductas éticas y humanistas, con la puesta en práctica de conocimientos científicos y técnicos, la comunicación, relacionamiento enfermera-paciente, mantenimiento de la bioética, el buen trato y la entrega de atención que den respuesta a requerimientos físicos y emocionales de personas enfermas. (Yaguargos & Romero, 2020)	Tipo Conocimiento Preparación para cuidados Estrategias de mejora
Independiente: Personas con discapacidad	Individuo que presenta algún tipo de deficiencia sensorial, mental, intelectual o física mantenida a lo largo del tiempo, siendo una barrera o limitación para su desarrollo, relacionamiento y participación efectiva e igualitaria, en comparación con los derechos y condiciones de las demás personas de la sociedad. (OPS, 2021)	Percepción

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

Para realización del estudio se empleó una metodología cualitativa como enfoque principal, basado en el proceso de recolección de datos para su análisis, orientado a alcanzar los objetivos previamente establecidos, lo que llevó a determinar el cuidado humanizado brindado en el servicio de emergencia en personas con discapacidad, considerando que este tipo de enfoque cualitativo se fundamenta en la recopilación y procesamiento de información para dar respuesta a las interrogantes y llegar a la generación de nuevas ideas resultantes de la interpretación de resultados. (Hernández et al., 2014)

Además, se empleó un diseño de investigación de revisión sistemática, donde se analizaron estudios previos de otros autores, que se relacionaban con la temática planteada y detallaron los principales resultados, partiendo de lo indicado por Aguilera (2014) quien refiere que este diseño está orientado a la recolección de datos en referencia a un tema definido y permite emitir un resumen que lleva a responder a la interrogante de estudio presentada al iniciar el proceso, bajo el cumplimiento de criterios establecidos previamente, considerando como centro de la investigación a las publicaciones encontradas en diversas bases de datos.

Finalmente, al ser un estudio de revisión documental, se consideró la aplicación de un tipo de investigación descriptiva, tomando como referencia lo indicado por Hernández et al. (2014) quienes plantean que este es método científico basado principalmente en procesos de observación indirecta y descripción de determinados comportamientos o características del objeto de estudio, detallando los principales hallazgos, sin generar alteración o influencia sobre el mismo; por ello, al ser utilizado en la presente investigación se pudieron reflejar las situaciones de mayor relevancia relacionadas con cuidado humanizado que el equipo enfermero proporciona a las personas con discapacidad.

3.2. Población y muestra

El grupo poblacional se conformó por 251 estudios, obteniendo una muestra de 30 artículos científicos, obtenidos mediante aplicación del método PRISMA para identificación, detección, elegibilidad e inclusión de investigaciones que cumplieron con criterios previamente definidos, entre los que se encontraron estudios de diversos autores, en diferentes idiomas, publicados en el período 2019 a 2023 en bases de datos reconocidas o antes del año 2019, pero

que cuenten con información de gran relevancia para la investigación, estudios que tengan relación con el tema de investigación, verificado mediante revisión de título y resumen de publicaciones recopiladas, que cumplan con calidad del contenido y aportes de relevancia; mientras que como criterios o parámetros de exclusión se consideraron aquellas publicaciones duplicadas en las fuentes de datos consultadas y las publicaciones no descargables en formato PDF para su revisión y análisis.

Es así que, mediante la ejecución de un proceso de búsqueda bibliográfica, empleando fuentes de datos reconocidas, entre ellas Google Académico, Redalyc, Fuente Académica Plus, Dialnet, SciELO, en diversos idiomas, con empleo de palabras clave: cuidado humanizado; cuidado de enfermería; discapacidad; emergencia; además del uso de descriptores médicos Mesh combinados con los operadores lógicos booleanos como: OR, AND, NOT, (“Cuidado humanizado” OR “Humanized care”) AND (“cuidado de enfermería” OR “nursing care”) AND (“emergencia” OR “emergency”) AND (“discapacidad” OR” disability”), los cuales facilitaron la búsqueda y obtención de estudios que reposan en bases de datos consultadas.

3.2.1. Criterios de inclusión.

Investigaciones de diversos autores, en diferentes idiomas, publicados en el período 2019 a 2023 en bases de datos reconocidas.

Estudios publicados antes del año 2019, pero que cuenten con información de gran relevancia para la investigación.

Publicaciones que tengan relación con el tema de investigación planteado, verificado mediante revisión de título y resumen de publicaciones recopiladas.

Publicaciones que cumplen con calidad del contenido y aportes de relevancia para el estudio

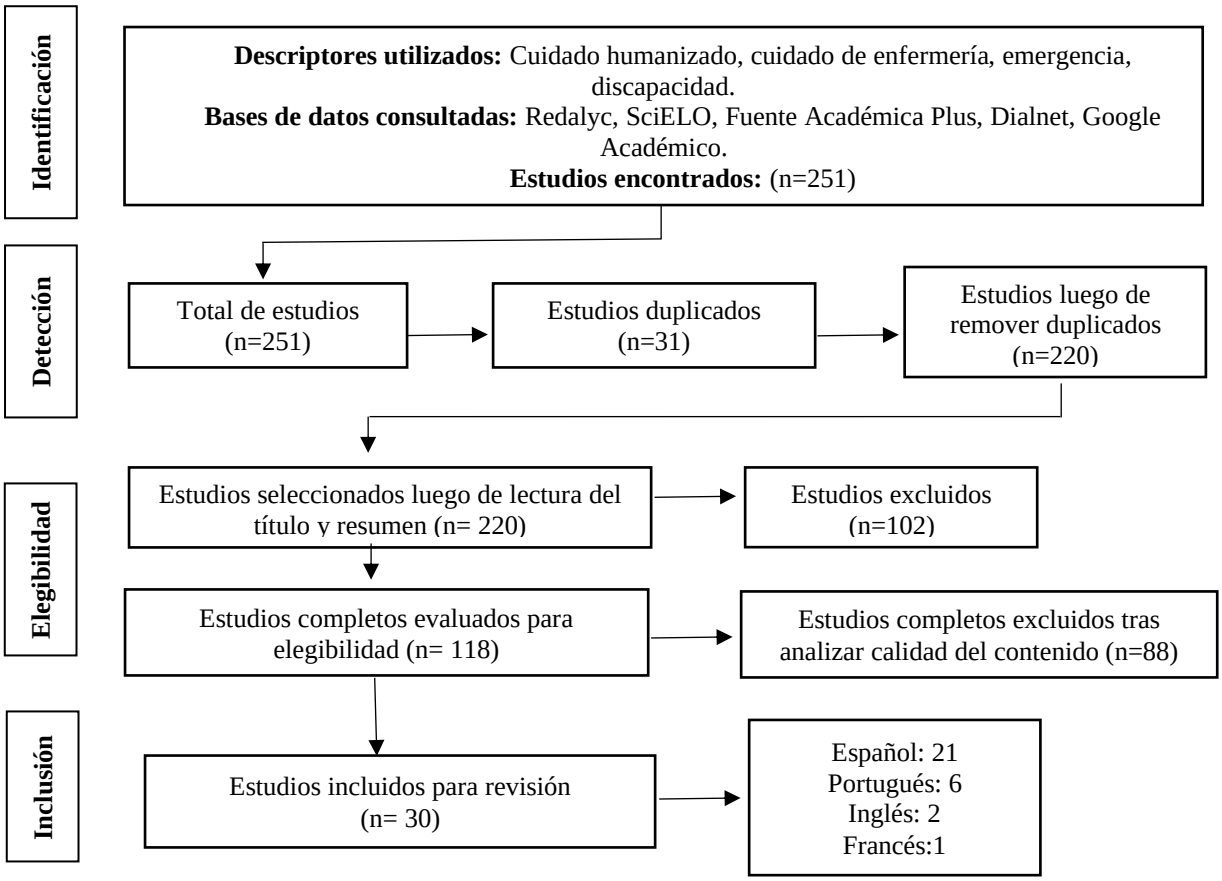
3.2.2. Criterios de exclusión.

Estudios duplicados en bases de datos consultadas

Publicaciones que no puedan ser descargadas en formato PDF para su revisión y análisis.

Figura 1

Método PRISMA aplicado para sistematización de la información recopilada.



Nota. Modelo PRISMA de revisión sistemática de Literatura adaptado al estudio.

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

En el proceso de recopilación de datos se consideró la técnica de observación indirecta, la cual se produce cuando el autor del estudio obtiene información y conocimientos acerca de un tema específico, mediante la revisión de observaciones efectuadas previamente y plasmadas en documentación publicada por otros investigadores (Barbón et al., 2019); utilizando como principales instrumentos la matriz de recolección y organización de la información y la matriz de categorización, bajo un formato previamente establecido, considerando además como herramienta la aplicación del Método PRISMA, por su utilidad en revisiones documentales, acorde a lo que indican Page et al. (2021) quienes manifestaron que esta declaración aporta para que los investigadores puedan efectuar revisiones documentales concretas acerca de una temática específica.

3.4. Técnicas de análisis de datos

Los datos recolectados mediante la búsqueda de información fueron sometidos a un proceso de lectura crítica, tomando como fundamento el método inductivo, donde se procedió a la revisión cuidadosa de los artículos recopilados, con énfasis en los principales hallazgos, metodologías, resultados y conclusiones, para la detección de cumplimiento de criterios y descarte de estudios que no contaban con información de calidad para la investigación; considerando que el método inductivo se fundamenta en el razonamiento científico, para la generación de conclusiones que surgen desde fuentes de información concreta (Andrade et al., 2018).

Posteriormente, se realizó la reagrupación de ideas que surgieron de la revisión de los estudios incluidos para la investigación, manteniendo un esquema lógico de análisis y síntesis, que permitió la obtención de resultados que llevaron a responder las interrogantes de investigación que se definieron al inicio del proceso investigativo, cumpliendo con los objetivos planteados, tomando como referencia lo indicado por Borjas (2020) quien manifestó que el análisis permite la reducción del contenido de varios textos, con generación de ideas que nacen de los aspectos más importantes de los mismos, mientras que la síntesis se basa en la creación de un estudio que resuma los datos de mayor relevancia encontrados en otros textos analizados.

4. RESULTADOS

4.1. Principales aspectos relacionados al cuidado humanizado en personas con discapacidad

Se definen entre los principales aspectos relacionados al cuidado humanizado en las personas con discapacidad, los indicados por Cruz (2020) quien resalta que el cuidado humanizado busca el adecuado relacionamiento enfermero-paciente, bajo el respeto de las ideas y pensamientos de los usuarios acerca de sus necesidades, para alcanzar una buena percepción de los servicios, incluyendo cinco atributos, siendo estos el paciente, la relación enfermero-paciente, la persona para cuidado, la comunicación y relacionamiento efectivo y el cumplimiento bajo el enfoque holístico.

Mientras que, Evangelista et al. (2022) hace referencia a la inclusión y respeto de los aspectos culturales y comportamentales de los pacientes y la familia dentro del cuidado integral, para mantener un proceso inclusivo y participativo de su entorno familiar para el cuidado y recuperación del usuario con limitaciones por su discapacidad.

Del mismo modo, Radaelli et al. (2019) indica que para proporcionar una atención humanizada a las personas con discapacidad en áreas de emergencias se debe cumplir con la garantía de ambientes de confianza, seguridad, permitir la expresión de emociones y mantener actitudes positivas; sin embargo, estos aspectos no son cumplidos en su totalidad a causa de múltiples factores, entre ellos el agotamiento mental y físico, la sobrecarga laboral y el déficit de personal que lleva a que los enfermeros incrementen sus actividades y responsabilidades y no brinden un cuidado humanizado e individualizado a pacientes discapacitados.

Así como también, Pedroso y Oliveira (2022) en relación con los cuidados proporcionados a pacientes discapacitados en el área de emergencia, refieren que existen barreras físicas, socioeconómicas, tecnologías, ambientales, de información, inadecuada comunicación, limitaciones culturales y políticas y falta de personal de salud capacitado, lo que dificultan la entrega de cuidados humanizados. Por otra parte, Lima et al. (2020) mencionan que entre los principios del servicio sanitario pacientes discapacitados, se debe trabajar bajo los preceptos de integralidad, equidad y universalidad, incluyendo las dos categorías del cuidado, siendo estas la accesibilidad a atención en salud y el mantenimiento de una red para atención para las personas con discapacidad.

De igual manera, Batista et al. (2019) y Campillay et al. (2020) coinciden que existen aspectos importantes en relación con lo expuesto, como la presencia de diversas limitaciones en relación a la accesibilidad a servicios sanitarios, entre ellas los escases de servicios especializados, falta de educación en salud, limitaciones físicas de los pacientes discapacitados para acudir al establecimiento, la disfuncionalidad y vulnerabilidad, la escasa relación de los servicios sanitarios con las comunidades, entre otros, que llevan a un diagnóstico tardío de enfermedades, lo que altera su calidad de vida.

Considerando también que Campos y Cartes (2019) y Tambou (2022) coinciden en que a pesar de la relevancia de la entrega de atención humanizada a pacientes discapacitados que asisten a instituciones sanitarias buscando atención, existen diferentes situaciones y cuestionamientos relacionados con su atención, donde debe existir protagonismo principal de este tipo de cuidados, orientados no solamente a mejorar la dolencia, sino como respuesta a requerimientos especiales en el paciente.

4.2. Tipo de cuidado proporcionado a personas con discapacidad en el servicio de Emergencia

Dentro del tipo de cuidado proporcionado a personas discapacitadas en Emergencia, Da Silveira y Tatsch (2019) refieren que entre ellos se encuentra la atención de enfermería centrada en la disminución de las dolencias, el mantenimiento de una adecuada apariencia física, confort e higiene, el fomento de la adherencia al tratamiento farmacológico, el mantenimiento de una alimentación y nutrición acorde a las necesidades presentadas, la educación al familiar o cuidador, haciéndolo partícipe del proceso de cuidado y el abordaje psicológico del paciente y su familia.

Mientras que, Otaola et al. (2021) y García (2020) indican que los servicios y la atención que proporciona el equipo enfermero en el área de emergencias y urgencias a personas con discapacidad se enfoca en la disminución del dolor que aqueja al paciente en el momento de la atención, mediante administración de medicación y procedimientos requeridos, pero no se cuenta con personal enfermero debidamente capacitado y formado para proporcionar cuidado específico e integral para pacientes con capacidades diferentes, lo que dificulta la entrega de cuidados integrales y humanizados, que incluyan aspectos emocionales y psicológicos del paciente y su cuidador.

Considerando lo expuesto por Sierra et al. (2021) quienes evidencian una ausencia en la ejecución de cuidados y atención humanizada por parte del equipo enfermero que labora en las áreas de urgencia, lo que genera incremento de casos de violencia, con tendencia a normalizar estas prácticas, siendo necesaria la realización de planes de intervención que aporten a mejorar la calidad del cuidado y eliminen estos comportamientos, integrando las diferentes disciplinas y procesos para garantizar la mejora en los procesos de atención a los pacientes, siendo la educación, sensibilización y formación continua relevantes para preparar al personal.

Lo que también detallan Beltrán y Velasco (2021) indicando que no existe una determinación específica de actividades y roles del equipo enfermero para proporcionar atención a pacientes discapacitados, limitando la provisión de un cuidado humanizado para responder adecuadamente a requerimientos de usuarios con dependencia y limitaciones mentales o físicas.

4.3. Conocimientos del personal de enfermería acerca de cuidados humanizados para personas con discapacidad

Al analizar los cuidados que necesita una persona con discapacidad que llega al servicio de emergencia, junto con la ausencia de un cuidado humanizado, es importante la identificación del nivel de conocimientos del equipo enfermero en relación con los cuidados humanizados para personas con discapacidad.

Por ello, se considera lo indicado por Evangelista et al. (2022) quienes indicaron que existe una formación de profesionales de enfermería basada solamente en el conocimiento epistemológico y evidencias científicas, dejando de lado la importancia del enfoque integral para mejoramiento del cuidado humanizado en pacientes con algún tipo de discapacidad, mientras que Campos y Cartes (2019) refieren que se cuenta con un escaso número de profesionales de salud debidamente formados y capacitados en el ámbito técnico, científico, ético y jurídico para brindar atención humanizada a personas con discapacidad, lo que limita su desempeño ante este tipo de pacientes.

Mientras que Pachón et al. (2018) y Martínez et al. (2020) sostienen que existe un vacío y una ausencia de conocimientos en el equipo enfermero que labora en las áreas de emergencia en relación con las implicaciones que conlleva el incumplimiento de principios bioéticos

durante la asistencia sanitaria a personas con discapacidad, influyendo en la ausencia de atención humanizada, donde no se incluye la detección de necesidades emocionales relevantes que contribuyan a alcanzar una atención justa, equitativa y de calidad, evidenciado por una aplicación inadecuada de cuidados de enfermería, considerando que presentan mayor dificultad para mantener su autonomía, siendo necesario el reforzamiento del cuidado humanizado, individualizado e integral y la sensibilización del personal sanitario en torno a la importancia de la Bioética.

4.4. Preparación del personal de enfermería de los servicios de Emergencia relacionada con la atención a personas con discapacidad

Como parte del proceso de preparación de los profesionales enfermeros de las áreas de emergencia para proporcionar cuidados a pacientes con discapacidad. Acorde Sierra et al. (2021) no existe una adecuada capacitación del personal para brindar una atención integral y cuidados humanizados a personas con discapacidad, donde la mayor parte del equipo enfermero refleja el mantenimiento de actitudes positivas, pero desconocen el manejo integral de pacientes con estas limitaciones, lo que puede llevar a la ocurrencia de errores en la provisión de cuidados o insatisfacción de necesidades de atención.

Por otra parte, Díaz et al. (2020) sostienen que la mayor parte de los enfermeros mantienen un nivel medio de empatía y relacionamiento con sus pacientes con discapacidad y bajo nivel de conocimiento de cuidado humanizado, llevando a que estos requieran una mejor comprensión de sus emociones y necesidades y no solamente la atención de su cuadro clínico.

Del mismo modo, Morales et al. (2021) resaltan que la inteligencia emocional que posee el equipo enfermero está relacionado directamente con la oferta de cuidados efectivos y de calidad y el tipo de servicio que se proporciona a pacientes con discapacidad, siendo necesaria la aplicación y fortalecimiento de aspectos personales como la inteligencia emocional, a más de una preparación para una atención integral, individualizada y de calidad a pacientes con diversos grados y tipos de discapacidad.

4.5. Percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado humanizado proporcionado en el servicio de emergencia

En referencia con la percepción en las personas con discapacidad acerca del cuidado humanizado que reciben en las áreas de emergencia, Farías (2021) encontró registros de inconformidad en gran parte de las personas discapacitadas que fueron atendidas en estos servicios, con factores desencadenantes, como la falta de privacidad y cuidados específicos, la falta de empatía y escasa comunicación, entre otros aspectos que llevaron a generar una percepción negativa.

Al igual que Cortez (2022) quien indicó que los pacientes con discapacidad consideran que no se proporcionan cuidados humanizados ni se consideran las creencias religiosas y sus necesidades especiales cuando reciben atención de enfermería en situaciones de emergencia, donde los profesionales solamente se centran en sus requerimientos físicos, por lo que la calidad del cuidado humanizado alcanza una percepción regular en los usuarios.

De igual manera, Castro et al. (2021) indican que a pesar que los pacientes con discapacidad reciben un trato amable durante la atención sanitaria no se sienten conformes con la misma por la falta de respuesta a sus necesidades y los largos tiempos de espera para poder ser atendidos, generando una percepción negativa; mientras que, para Araújo y Pazetto (2023) la percepción de los pacientes y el índice de satisfacción aumenta cuando el cuidado enfermero se realiza por profesionales capacitados para la prestación de intervenciones de enfermería individualizadas para cada tipo de discapacidad, llevando a la identificación de necesidades y un abordaje integral de pacientes.

Además, Bowoniuk y Leal (2019) indican que ante la ausencia de cuidados específicos en pacientes con diversos tipos de discapacidad por parte del equipo enfermero, así como un bajo nivel de satisfacción percibida en pacientes, se requiere una mejora urgente en la oferta de servicios y cuidados humanizados.

4.6. Estrategias que deben implementarse para mejora la calidad del cuidado humanizado a personas con discapacidad

Como parte de las estrategias que deben implementarse como mecanismo de mejora de cuidado humanizado para pacientes discapacitados en las áreas de emergencia, Lima et al.

(2020) resaltan que se requiere un mecanismo para impulsar cumplimiento de derechos en personas discapacitadas para acceder a servicios sanitarios, bajo los preceptos fundamentales de integralidad, equidad y universalidad, donde se incluyan las dos categorías del cuidado, siendo estas la accesibilidad a atención de salud y el mantenimiento de una red para atención de personas con capacidades diferentes.

Mientras que, para Nogueira et al. (2022) la principal estrategia es el abordaje y el mantenimiento de procesos de educación en salud dirigidos al paciente, donde se incluya a la familia y/o cuidador y la preparación y sensibilización del personal de enfermería para brindar cuidados humanizados que respondan a los requerimientos físicos, emocionales y psicológicos de los pacientes discapacitados.

Considerando que Castro et al. (2021), Chavarro y Peña (2019) y Pabón et al. (2021) coinciden en que es necesario aplicar mecanismos y estrategias basadas en procesos para mejora y capacitación permanente como un programa establecido para su ejecución permanente y estandarización de procesos, fortaleciendo aspectos como la comunicación efectiva, el relacionamiento con el paciente, bioética, conocimiento técnico científico y habilidades blandas.

Además, es importante considerar al momento de planificar estrategias y actividades para alcanzar mejores cuidados, es así que Heredia et al. (2022) resaltan cinco categorías del cuidado de enfermería para una atención humanizada, siendo estas la resolución de conflictos éticos, la infraestructura de los establecimientos, el talento humano disponible y la provisión de recursos, el riesgo de denuncias a causa de inconformidades de atención y el requerimiento de lineamientos establecidos para dirigir sus acciones en el marco ético, legal y laboral.

Del mismo modo, Araújo y Pazetto (2023) recomiendan como estrategia de mejora de los cuidados humanizados proporcionados por el equipo enfermero a pacientes discapacitados que acuden al servicio de emergencia, el empleo de la Escala de Competencia de acciones de enfermería, por su utilidad como herramienta para ser aplicada en este servicio, en conjunto con la evaluación del producto del cuidado enfermero, que sirven para la identificación de las competencias y conocimientos que tiene el personal y la detección de necesidades de mejora, lo que direcciona el diseño de medidas de intervención adecuadas a los requerimientos.

5. DISCUSIÓN

5.1. Principales aspectos relacionados al cuidado humanizado en personas con discapacidad

Entre los aspectos de mayor relevancia que tienen relación con el cuidado humanizado de pacientes con discapacidad se resalta la relevancia de mantener un adecuado relacionamiento enfermero-paciente, comunicación efectiva, respeto e inclusión de aspectos culturales, generación de un entorno seguro de confianza, la necesidad de preparación adecuada del equipo enfermero para la atención holística e integral de las personas con discapacidad y la accesibilidad a los servicios sanitarios.

Esta información concuerda con Ganán y Chasillacta (2023) quienes al analizar la influencia del proceso comunicativo en la entrega de atención humanizada proporcionada por el equipo de enfermería encontraron que el mantenimiento de una adecuada comunicación es de gran relevancia para el fortalecimiento de la relación enfermero-paciente, lo que a su vez genera confianza y favorece la aplicación de cuidados integrales.

Así como también coincide con lo indicado en la publicación de Gutiérrez et al. (2021) quienes identificaron la percepción que tienen las personas con discapacidad acerca de las políticas, cultura y prácticas inclusivas, determinando que al considerar los aspectos culturales, las creencias y costumbres que poseen los pacientes discapacitados para la entrega de atención se ejecuta una práctica inclusiva fundamental para proporcionar mejores cuidados y alcanzar la satisfacción del paciente.

Esto corrobora lo planteado por Gutiérrez y Gallard (2020) en relación a la Teoría que aborda el cuidado humano, formulada y presentada por Jean Watson, donde se establecen dentro de los roles a ejecutar por parte del profesional de enfermería, la inclusión del respeto por las creencias y pensamientos de los pacientes y el abordaje de requerimientos humanos emocionales y físicos, favoreciendo la interrelación positiva enfermera-paciente y facilita la entrega de cuidados humanizados.

De este modo, se pueden observar los principales aspectos relacionados con el cuidado humanizado para personas con discapacidad que son requeridos, sin embargo, se observa en los diversos estudios consultados que no existe un adecuado cumplimiento de estos aspectos

básicos, lo que dificulta la entrega de una atención integral y humanizada a las personas con estas limitaciones.

5.2. Tipo de cuidado proporcionado a personas con discapacidad en el servicio de Emergencia

El tipo de cuidado proporcionado a pacientes discapacitados en emergencia se centra en la disminución de dolencias físicas, con administración de medicamentos y realización de procedimientos, sin embargo, no se consideran aspectos relevantes como la identificación de necesidades especiales, confort, apoyo emocional y educación en salud al paciente y su familiar y/o cuidador.

Esta información coincide con lo presentado por Villa et al. (2023) en su estudio donde se describió el tipo de cuidado que brinda el personal enfermero, identificando que para alcanzar un cuidado humanizado no solamente se debe considerar la atención de las necesidades físicas sino también los requerimientos emocionales, las necesidades individuales y la expresión de sentimientos de los pacientes, para proporcionar soporte integral.

Estos resultados también reflejan relación con los presentados por Caicedo et al. (2023) en la investigación donde analizaron la atención humanizada como un reto para los profesionales enfermeros, encontrando que la educación al paciente y la familia constituye uno de los roles de enfermería que genera un impacto positivo que potencia la pronta recuperación de la salud y mejora la calidad de cuidados.

Es así que, se puede indicar que el personal sanitario no se encuentra proporcionando cuidados humanizados a las personas con discapacidad que llegan al servicio de emergencia, centrando su prestación de servicios a la disminución de dolencias físicas y administración del esquema farmacológico prescrito, sin consideración de las necesidades emocionales, siendo necesario el fortalecimiento de los cuidados mediante la sensibilización y capacitación continua del personal.

5.3. Conocimientos del personal enfermero acerca de cuidados humanizados para personas con discapacidad

Los conocimientos del equipo enfermero en torno al cuidado humanizado para personas con discapacidad en el servicio de emergencia se centran en el aspecto técnico científico,

existiendo un vacío en torno a la capacitación y formación profesional para una atención integral que incluya la detección de requerimientos físicos y emocionales para diseñar planes de cuidados humanizados y de calidad.

Teniendo similitud con lo indicado en el estudio de Ramírez et al. (2023) donde se investigó las dificultades que enfrenta el equipo enfermero para brindar cuidados a pacientes con discapacidad, encontrando una escases de conocimientos referentes a atención a personas discapacitadas, por lo se requiere una mejora en la formación profesional y académica, donde se incluya la preparación para la atención humanizada, aprendiendo a brindar cuidados específicos, acorde a los requerimientos identificados.

La información presentada concuerda con el estudio de Mera et al. (2023) quienes al analizar la praxis del personal enfermero en pacientes con discapacidad motora encontraron que el personal de enfermería cuentan con conocimientos para proporcionar cuidados a pacientes con discapacidad desde un enfoque sistémico y técnico, ofreciendo ayuda terapéutica para restauración de la salud del paciente, pero se mantiene un bajo nivel de conocimientos relacionados a la inclusión de los requerimientos psicoemocionales del individuo con discapacidad en el proceso de cuidado.

5.4. Preparación del personal enfermero de servicios de Emergencia relacionada con atención a personas con discapacidad

Se identifica que no existe una adecuada preparación y formación del equipo enfermero del área de urgencias para brindar atención humanizada a personas con discapacidad, lo que limita el desempeño profesional a centrar la atención en la disminución del malestar físico, desconociendo el manejo de estos pacientes en aspectos emocionales y psicológicos, lo que no permite un cuidado integral del individuo con diversas limitaciones.

Coincidiendo con lo indicado por Ganán y Chasillacta (2023) quienes indicaron en su estudio que el equipo enfermero no cuenta con formación y preparación continua necesaria para el abordaje y atención integral de las necesidades y situaciones especiales de los pacientes, por lo que se brindan cuidados para disminución de dolencias, pero no se proporciona el apoyo emocional requerido.

Esta información se relaciona también con la presentada por Pérez (2019) quien identificó las carencias en la formación, preparación y habilidades del equipo enfermero para

atención de pacientes menores con discapacidad, concluyendo posterior a su análisis que existen falencias en el entrenamiento y formación del equipo enfermero en temas relacionados con la atención y cuidados para personas discapacitadas y el reconocimiento de necesidades específicas, acorde al tipo y grado de discapacidad presentada por los pacientes.

5.5. Percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado humanizado proporcionado en emergencia

El nivel de percepción alcanzado por pacientes discapacitados en referencia al cuidado humanizado proporcionado en el área de emergencia es bajo, viéndose afectado por la falta de cuidados específicos y respeto a sus creencias, largos tiempos de espera y escasa comunicación enfermero-paciente, por lo que, a pesar de recibir un trato amable y atención de dolencias, no se percibe un adecuado nivel de satisfacción por los cuidados recibidos.

Esta información tiene relación con lo presentado por Carmona (2023) quien analizó las apreciaciones acerca del cuidado de personas con discapacidad que acudieron a un establecimiento de salud argentino, identificando que los pacientes y sus familiares percibieron una atención generalizada, sin un abordaje completo que permita generar un mejor vínculo con el equipo enfermero, ocasionando diversos grados de insatisfacción.

Así como también se encuentra una concordancia con lo presentado por Madero et al. (2021) quienes realizaron una interpretación de los requerimientos sentidos de pacientes con discapacidad de lenguaje y auditiva frente a los cuidados recibidos por el personal sanitario, donde se reflejó la insatisfacción de las personas discapacitadas por la calidad de cuidados proporcionados con el equipo de salud, considerando que a pesar de mejorar su afección presentada no se mantuvo una adecuada comunicación, generando inseguridad y prolongando su proceso de atención.

5.6. Estrategias que deben implementarse para mejorar la calidad del cuidado humanizado a personas con discapacidad

Dentro de las estrategias que deben implementarse como mecanismo para mejorar la oferta de atención humanizada en personas con discapacidad se encuentran la aplicación de un proceso para identificación de niveles de conocimientos, habilidades y competencias que tiene el equipo para el diseño de planes de sensibilización y capacitación continua, a más del

mantenimiento de actividades de educación en salud para pacientes y sus familiares/cuidadores.

Esto se relaciona con lo plasmado en el estudio de Pérez et al. (2020) donde se propusieron nuevas prácticas de enfermería que contribuyan a mejorar el cuidado de pacientes discapacitados, resaltando que la adopción de estrategias para fomentar los procesos de formación continua de competencias y habilidades del personal enfermero llevando a una mayor aplicación de cuidado humanizado en personas discapacitadas.

En concordancia con lo presentado por Jaramillo et al. (2023) quienes exploraron la percepción que tienen los cuidadores de pacientes discapacitados acerca del método para cuidado en Bogotá, identificando que uno de los ejes principales para impulsar un mejor servicio en usuarios discapacitados es el mantenimiento de programas educativos y la preparación dirigido al usuario y sus familiares/cuidadores para cuidar de sí mismos e identificar necesidades específicas.

5.7. Análisis crítico

Son escasos los estudios realizados que abordan la temática de cuidados humanizados en el servicio de emergencia para personas con discapacidad, sin embargo, en las publicaciones encontradas se ha podido evidenciar que abarca diversos aspectos, entre ellos el mantenimiento de la relación enfermero-paciente, el respeto a aspectos culturales e ideologías, atención de dolencias físicas y requerimientos emocionales, generación de un entorno seguro y de confianza, identificación de necesidades especiales y la educación en salud al usuario y su familia; sin embargo, existe un déficit de conocimiento y preparación del equipo enfermero para brindar un abordaje integral de este tipo de pacientes.

La formación profesional de enfermería se encuentra basada en la atención clínica y recuperación de la salud física, donde a pesar del trato amable del personal enfermero no se satisfacen las necesidades emocionales del individuo, lo que conlleva a generar una percepción baja e insatisfacción por la calidad de cuidados, ya que a pesar de mejorar sus malestares, no se cubren en su totalidad sus necesidades, donde el establecimiento debe aplicar diversas estrategias para alcanzar un mejor cuidado humanizado.

Dentro de las estrategias propuestas como acciones de mejora se describen la sensibilización y formación continua de profesionales acerca de la atención humanizada a

pacientes discapacitados y los procesos de educación sanitaria al usuario y su familia o cuidadores en relación a la mejora continua de la humanización instituciones en el ecuador, como el Ministerio de Salud Pública (MSP) junto el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2021) han desarrollado diversas actividades de capacitación y sensibilización de profesionales de los establecimientos sanitarios públicos del país, para fortalecimiento del enfoque inclusivo durante la atención a personas discapacitadas, aplicando la estrategia de formación continua para alcanzar cuidados de calidad.

Así como también el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo (2023) ha implementado una campaña interna denominada “La Magia del Buen Trato”, que se orienta a sensibilizar al personal que labora en los diferentes servicios del establecimiento acerca del trato y la atención que debe proporcionarse a los pacientes discapacitados, socializando sus derechos y la relevancia que tiene la empatía, acompañamiento y educación a pacientes para generar confianza con los usuarios, además de ejecutar frecuentemente rondas de socialización para la ejecución de esta campaña, lo que ha permitido mejorar la satisfacción de los pacientes acerca de los cuidados recibidos.

6. CONCLUSIONES

Se definieron entre los principales aspectos relacionados al cuidado humanizado en las personas con discapacidad la relevancia de mantener un adecuado relacionamiento entre el equipo enfermero, los pacientes y sus cuidadores, lo que genera un ambiente de confianza y comunicación efectiva, permitiendo la identificación de necesidades y diversos factores que pueden influir en el proceso de recuperación de la salud, a más de la importancia de la inclusión de la interculturalidad, el apoyo emocional y el respeto a tradiciones culturales, para alcanzar una atención integral, holística y humanizada de estos pacientes.

Se detalla entre el tipo de cuidado que se proporciona actualmente a las personas con discapacidad en el servicio de Emergencia un proceso de atención centrada en la mejora de dolencias físicas, mediante administración de tratamiento farmacológico, medidas básicas de higiene, alimentación y nutrición, sin embargo, no se brinda un abordaje integral humanizado, donde se incluyan aspectos psicológicos y apoyo emocional a los pacientes y cuidadores o familiares, así como la necesidad de educación para que el proceso de cuidados sea participativo.

El personal de enfermería cuenta con conocimientos científicos acerca de los cuidados humanizados y atención de personas con discapacidad que se basan en un proceso de formación académica epistemológica y técnica, sin conocer en su totalidad acerca de la necesidad de incluir la atención psicológica, el apoyo emocional y los conocimientos legales y éticos requeridos para brindar cuidados integrales humanizados a estas personas, contando con escaso número de profesionales capacitados y sensibilizados en estos ámbitos.

Se identificó que los profesionales de enfermería no cuentan con una preparación adecuada para proporcionar cuidados humanizados e integrales a personas con discapacidad en los servicios de emergencia, manteniendo actitudes positivas para la atención, pero desconociendo el abordaje y manejo integral de estos pacientes con necesidades diferentes, por ausencia de procesos de formación y capacitación continua que contribuyan a fortalecer la preparación de los profesionales en este campo.

Las personas con discapacidad que son atendidas en el servicio de emergencia mantienen una percepción negativa de los servicios proporcionados, debido a que a pesar de recibir una atención que disminuye sus dolencias físicas consideran que existen situaciones

como la falta de empatía, el desconocimiento del manejo y detección de necesidades especiales, los largos tiempos de espera, la escasa comunicación y la ausencia del respeto a sus creencias, que llevan a que se afecte su satisfacción por los cuidados recibidos.

Para mejorar la calidad del cuidado humanizado para personas con discapacidad en el servicio de emergencia se deben implementar diversas estrategias de intervención, entre ellas los programas de sensibilización, capacitación y formación continua del personal de salud y la aplicación de intervenciones educativas para fomento del autocuidado al paciente y sus cuidadores.

7. RECOMENDACIONES

Es necesario el fortalecimiento de la formación en cuidado humanizado del equipo de salud desde el proceso de preparación académica de futuros profesionales sanitarios, por ello, se requiere que las Instituciones de Educación Superior incluyan dentro del pensum académico el abordaje integral de los pacientes con discapacidad desde el enfoque holístico de cuidado humanizado y centrado en la persona, así como la motivación para realizar procesos de investigación que permitan a los estudiantes fortalecer conocimientos basados en evidencia científica en relación con este mecanismo de atención.

Las instituciones sanitarias del país deben fortalecer los procesos de sensibilización y capacitación continua del personal de salud acerca del cuidado humanizado e integral a personas con discapacidad, lo que permitirá mejorar la calidad de cuidados en este grupo de atención prioritaria, además de mantener un monitoreo permanente de la percepción y satisfacción del usuario por la atención recibida, para el diseño de acciones de mejora continua.

Implementar programas educomunicacionales para promoción del autocuidado en las instituciones de salud, dirigido a los pacientes con discapacidad y sus familiares o cuidadores, manteniendo una integración y relacionamiento constante entre el equipo de salud y pacientes, permitiéndoles adquirir nuevos conocimientos relacionados con el cuidado, fomentando la comunicación efectiva y el vínculo de confianza entre el personal sanitario y el usuario.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agudelo, M., Berbesi, D., y Salazar, Á. (2022). Preparation of a Scale for Assessing Nursing Care Needs in Dependent People. *Aquichan, 22*(3), 1-22. https://doi.org/https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.3.5

Aguilera, R. (2014). ¿Revisión sistemática, revisión narrativa o metaanálisis? *Revista de la Sociedad Española del Dolor, 21*(6), 359-360. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S1134-80462014000600010

Araújo, J., y Pazetto, A. (2023). Relación entre las competencias profesionales de los enfermeros en emergencias y el producto del cuidado de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 31*, 1-12. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1518-8345.6585.3938

Bahamonte, J., Otaduy, M., y Bosque, C. (2019). Rol del profesional de Enfermería en una unidad de atención a personas con discapacidad intelectual y problemas de salud mental. *Metas de Enfermería, 22*(10), 28-32. Retrieved from https://goo.su/lzP4

Barbón, O., Romero, A., Zavala, M., Aguilar, M., y Merizalde, M. (2019). Calidad científico-metodológica y didáctica en la evaluación de proyectos de investigación. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores, 3*(27), 1-18. Retrieved from https://acortar.link/JhSLXI

Batista, D., Vázquez, V., da Costa, C., y López, O. (2019). Accesibilidad en salud: revisión sobre niños y niñas con discapacidad en Brasil-Perú-Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 17*(2), 1-19. https://doi.org/10.11600/1692715x.17206

Beltrán, M., y Velasco, E. (2021). Calidad del cuidado enfermero en personas con discapacidad en el contexto de América Latina. *Revista Enfermería Investiga, 6*(5), 58-64. https://doi.org/https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i5.1011.2021

Bisso, C., Narváez, J., Sepúlveda, T., y Torrealba, A. (2020). Conocimiento de los profesionales de la salud frente a la atención de personas en situación de discapacidad auditiva o visual. *Revista Confluencia, 3*(2), 156-160. https://doi.org/https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/482

Borjas, J. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *Trascender, contabilidad y gestión, 5*(15), 79-97. https://doi.org/https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90

Bowoniuk, B., y Leal, J. (2019). Saúde das pessoas com deficiência no Brasil: uma revisão integrativa na perspectiva bioética. *Revista Latinoamericana de Bioética, 19*(2), 1-22. https://doi.org/10.18359/RLBI.3900

Caicedo, L., Mendoza, C., Moreira, J., y Ramos, G. (2023). Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 7*(14), 1-13. https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2511

Campillay, M., Rivas, E., Dubó, P., y Calle, A. (2020). Aspectos éticos relacionados con la atención de enfermería en personas en situación de discapacidad: un análisis cualitativo. *Pers Bioet, 24*(1), 43-56. https://doi.org/https://doi.org/10.5294/pebi.2020.24.1.4

Campos, V., y Cartes, R. (2019). Estado actual de la atención sanitaria de personas con discapacidad auditiva y visual: una revisión breve. *Revista Médica de Chile, 147*(5), 634-642. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000500634

Carmona, D. (2023). Percepciones sobre el cuidado en personas adultas con discapacidad intelectual de un centro de día argentino. *Reflexiones, 103*(1), 1-31. https://doi.org/https://doi.org/10.15517/rr.v103i1.52223

Castro, D., Chamorro, E., Rosado, L., y Miranda, L. (2021). Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. *Revista Criterios, 28*(1), 196-218. https://doi.org/https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.1-art9

Chavarro, M., y Peña, E. (2019). Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. *Revista Navarra Médica, 5*(1), 49-56. Obtenido de https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196

Chuquicondor, D., y Guarate, Y. (2021). Formato de Valoración Enfermera para el Paciente con Discapacidad Severa. *Polo del Conocimiento, 6*(63), 1049-1064. https://doi.org/10.23857/pc.v6i12.3424

Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (2022). Estadísticas de Discapacidad. Ecuador. Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/

Cortez, C. (2022). Percepción del Cuidado de Enfermería Humanizado en Pacientes del Área de Emergencias del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón Atacames. *Revista Hallazgos, 7*(2), 176-188. Obtenido de https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/575/537

Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados, 9*(1), 21-32. https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146

Cruz, M., Pérez, M., y Jenaro, C. (2019). Enfermería y discapacidad: una visión integradora. *Index de Enfermería, 19*(2). Retrieved from https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962010000200023&script=sci_arttext

da Silva, A., Silva, L., de Araujo, M., Soares, P., da Silva, P., & Vasconcelos, L. (2021). Care for People with Hearing Impairment from the Perspective of the Family Nurse. *Enfermería: Cuidados Humanizados, 10*(2), 89-101. https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.2419

da Silveira, A., y Tatsch, E. (2019). Cotidiano de cuidado de adolescentes com necessidades especiais de atenção à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem, 32*(3), 327-333. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1982-0194201900045

Díaz, A., Villanueva, I., y Martínez, E. (2020). Habilidades sociales de comunicación en el cuidado humanizado de enfermería: Un diagnóstico para una intervención socioeducativa. *Escola Anna Nery, 24*(2), 1-7. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0238

Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas, E., y Cano, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global, 19*(58), 640-656. https://doi.org/https://doi.org/10.6018/eglobal.392321

Evangelista, J., Rodriguez, E., Cândido, M., Pereira, P., y Chaves, A. (2022). Competência cultural no cuidado de Enfermagem à pessoa com deficiência: notas sobre a formação do enfermeiro. *Interface, 25*(1), 1-18. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/interface.220289

Farías, M. (2021). Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de mergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud, Ciencia y Tecnología, 1*, 1-39. https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt202139

Ganán, K., y Chasillacta, F. (2023). La comunicación en el cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología, 3*(505), 1-9. https://doi.org/10.56294/saludcyt2023505

García, M. (2020). Riesgos de vulneración de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad en relación con las crisis sanitarias. *Revista de Bioética y Derecho Perspectivas Bioéticas, 50*, 369-383. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n50/1886-5887-bioetica-50-00369.pdf

García, J. (2022). *Cuidado humanizado en la atención de enfermería a pacientes con discapacidad atendidos en el Centro de Salud San Antonio, período 2022.* Trabajo de grado, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, Ibarra. Obtenido de https://acortar.link/wNquR3

Gutiérrez, D., y Alcántara, E. (2019). Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes adultos hospitalizados en servicios de medicina. Chiclayo. 2018. *ACC CIETNA: Para el cuidado de la salud, 6*(2), 68-82. https://doi.org/https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.258

Gutiérrez, M., Hernández, R., y Jenaro, C. (2021). Percepciones de la cultura, las políticas y las prácticas inclusivas en servicios para adultos con discapacidad: dando voz a la comunidad. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva, 14*(1), 219-233. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7998062

Gutiérrez, Z., y Gallard, I. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Conecta Libertad, 4*(2), 127-135. Obtenido de https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/110/354/999

Heredia, Z., Cervera, M., y Diaz, R. (2022). Desafíos ético-legales en el cuidado al paciente en el servicio de Urgencia: Perspectiva de las enfermeras. *Ciencia y Enfermería, 28*(7), 1-9. https://doi.org/10.29393/CE28-7DEZR30007

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metolodogía de la Investigación* (Sexta Edición ed.). México, México: McGraw-Hill. Obtenido de https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf

Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. (2023). *Capacitación de Deberes y derechos del paciente, discapacidad, normas hospitalarias.* Obtenido de https://hee.gob.ec/?tag=buen-trato

Jaramillo, F., Guzmán, Y., y Cortés, M. (2023). Encuentros y desencuentros. Análisis de los debates en torno al Sistema de Cuidado de Bogotá D. C. desde el enfoque de la discapacidad y el género. *Colombia Internacional*(115), 57-84. https://doi.org/https://doi.org/10.7440/colombiaint115.2023.03

León, S., y Luna, F. (2016). Cuidado de enfermería al paciente con discapacidad: La perspectiva de los discapacitados y el cuidador profesional. *SCIÉNDO, 19*(1), 13-23. https://doi.org/https://doi.org/10.17268/sciendo.2016.002

Lima, M., Bezerra, T., Martina, J., Lago, T., Menezes, I., Terenci, A., y Amorim, D. (2020). A acessibilidade nos serviços de saúde sob a perspectiva da pessoa com deficiência, Recife - PE. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, 12*(1), e. https://doi.org/10.25248/reas.e1767.2020

Madero, K., Vallejo, S., y Castro, V. (2021). Necesidades sentidas de personas con capacidades disímiles ante la atención de profesionales de la salud. *Revista Científica Multidisciplinaria IPSA Scientia, 6*(1), 10-22. https://doi.org/ https://doi.org/10.25214/27114406.1004

Martínez, O., Benavent, E., y Navarro, L. (2020). Necesidades no materiales en el cuidado de personas con discapacidad intelectual en residencias. *Revista científica de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados, 24*(56), 183-197. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.56.13

Melita, A., Jara, P., y Moreno, M. (2021). Percepción de pacientes hospitalizados en unidades medico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. *Revista Enfermería: Cuidados Humanziados, 10*(1), 89-105. https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2481

Mera, V., Mendoza, G., Herrera, A., y Machado, P. (2023). Praxis de enfermería en discapacidad motora. *Polo del Conocimiento, 8*(8), 2327-2340. https://doi.org/10.23857/pc.v8i8

Morales, L., García, Y., y Landeros, E. (2021). Relación de la inteligencia emocional con el cuidado otorgado por enfermeras/os. *Revista Cuidarte, 11*(3), e989. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.989

Nogueira, B., da Silva, C., Farias, E., Andrade, K., Rezende, P., y Batista, V. (2022). Vulnerabilidade de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde: implicações para a enfermagem. *Saúde Debate, 46*(5), 91-103. https://doi.org/10.1590/0103-11042022E508

OPS. (2021). *Discapacidad*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://www.paho.org/es/temas/discapacidad

Otaola, M., y Huete, A. (2021). Riesgos de discriminación por discapacidad en la digitalización de la asistencia sanitaria. *Teknokultura: Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales, 18*(2), 115-125. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5209/TEKN.74401

Pabón, E., Mora, J., Buitrago, C., y Castiblanco, R. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Revista Ciencia Cuidado Scientific Journal of Nursing, 18*(1), 94-104. Retrieved from https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732371

Pabón, E., Mora, J., Buitrago, C., y Castiblanco, R. (2021). Estrategias para fortalecer la humanización de los servicios en salud en urgencias. *Revista Ciencia Cuidado Scientific Journal of Nursing, 18*(1), 94-104. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732371

Pachón, K., Piña, L., Pineda, D., Pineda, J., y Giménez, M. (2018). Principios bioéticos aplicados por la enfermera en una unidad de emergencia del área privada. *Salud, Arte y Cuidado, 11*(2), 107-112. Retrieved from https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8633556

Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., y Stewart, L. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología, 74*(9). https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016

Pedroso, J., y Oliveira, S. (2022). Pessoas com deficiência e as barreiras aos serviços de saúde: uma metassíntese. *Research, Society and Development, 11*(6), 1-16. https://doi.org/10.33448/RSD-V11I6.29082

Pérez, M. (2019). Habilidades profesionales especializadas para la atención a la discapacidad infantil. *Humanidades Médicas, 19*(1), 80-96. Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2019/hm191f.pdf

Pérez, M., Estévez, R., Basset, I., y Alfonso, J. (2020). Nuevas prácticas de enfermería en la atención integral a la discapacidad infantil desde la formación continua. *Revista Cubana de Enfermería, 36*(1), e3720. Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf201n.pdf

Pinto, G. (2019). *Cuidados de Enfermería en paciente con Discapacidad Física.* Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención de grado académico de Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Babahoyo. Obtenido de https://goo.su/d7fUC7

Quiroz, M., Lucas, M., Cedeño, C., y Parrales, M. (2021). Análisis del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia desde una perspectiva de humanización. *Polo del Conocimiento, 6*(1), 1174-1192. https://doi.org/10.23857/pc.v6i2.2784

Radaelli, C., da Costa, A., y Pissaia, L. (2019). O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development,, 8*(6), e37861057. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v8i6.1057

Ramírez, E., Trinidad, G., Regalado, L., y Godínez, M. (2023). Experiencias del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con discapacidad neuromuscular. *Ocronos,*

6(12), 296. Obtenido de https://revistamedica.com/enfermeria-cuidado-pacientes-discapacidad-neuromuscular/#google_vignette

Remache, M. (2021). *Cuidados de enfermería a pacientes con discapacidad motora. Según Katharine Kolcaba.* Informe final de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería, Riobamba. Obtenido de https://goo.su/k25g

Sierra, J., Zelaya, J., Ramírez, A., Gonzales, M., Sierra, L., Alger, J., y Maradiaga, E. (2021). Discapacidad y su atención por personal sanitario en hospital de tercer nivel en Honduras. *Revista Médica Hondureña, 89*(1), 1-80. https://doi.org/https://doi.org/10.5377/rmh.v89i1.11726

Sierra, L., Salazar, S., Suarez, E., Suarez, R., Valdez, V., y Villadiego, C. (2021). Humanización en los servicios de urgencia: Revisión Narrativa. *Horizontes de Enfermería, 33*(1), 83-95. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.33.1.83-95

Tambou, E. (2022). Humain malgré la maladie : pour une humanisation des pratiques de soin. *Praxis Filosófica, 1*(55), 115-130. https://doi.org/https://doi.org/10.25100/pfilosofica.v0i55.12405

UNFPA. (2021). *El Ministerio de Salud Pública con el apoyo de UNFPA capacitó y sensibilizó a 800 personas de la Red Pública de Salud en el enfoque inclusivo para la atención de personas con discapacidad.* Obtenido de https://ecuador.unfpa.org/es/news/el-ministerio-de-salud-p%C3%BAblica-con-el-apoyo-de-unfpa-capacit%C3%B3-y-sensibiliz%C3%B3-800-personas-de-la

Velasco, E., y Beltrán, M. (2021). Calidad del cuidado enfermero en personas con discapacidad en el contexto de América Latina. *Revista Enfermería Investiga, 6*(5), 58-64. https://doi.org/https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i5.1011.2021

Villa, L., Chuquimarca, M., Egas, F., Yazuma, J., Carrera, L., y Quispe, M. (2023). Cuidado humanizado aplicado en enfermería: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanas, 4*(2), 5711-5725. https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.1012

Yaguargos, J., y Romero, H. (2020). Cuidado humanizado del profesional de enfermería a pacientes intervenidos quirúrgicamente en una entidad gubernamental 2019. *másVita, 2*(3), 18-25. https://doi.org/https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0048