

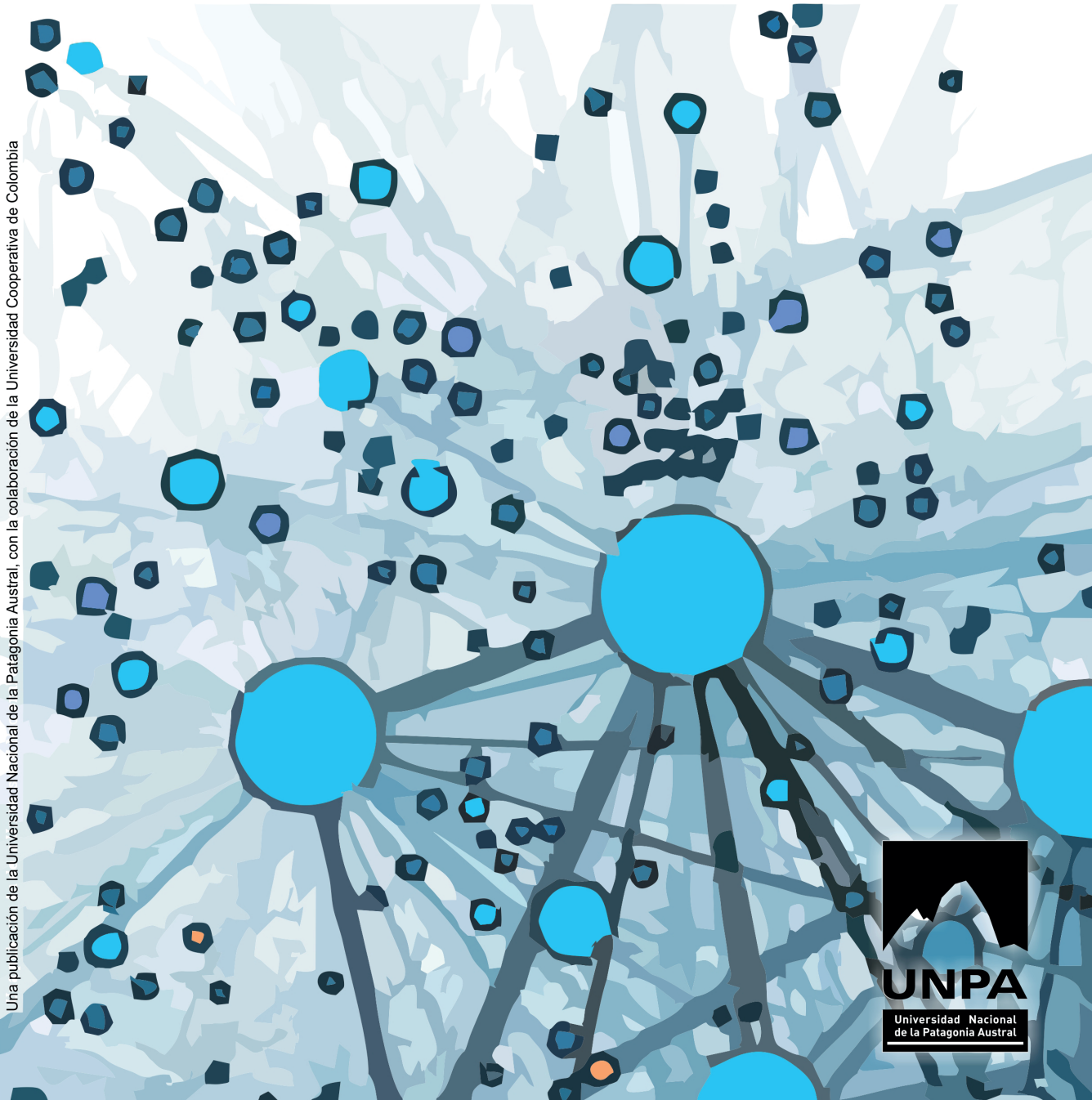
Revista Electrónica

Human@s

Enfermería en RED

ISSN. 2796 7514

Una publicación de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral, con la colaboración de la Universidad Cooperativa de Colombia



Revista Electronica

Human@s Enfermería en Red | N° 3 | 2022

Una publicación del Instituto de Salud e Integración Socio Comunitaria
de la Unidad Académica San Julián de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral,
con la colaboración de la Universidad Cooperativa de Colombia

ISSN: 2796- 7514



Compiladoras

Adriana Elena Hernández G. (Mg. Gestión de Servicios de Salud- Especialista en Enfermería Médico Quirúrgica - Profesora Universidad Cooperativa de Colombia).

Celia Soza (Licenciada en Enfermería - Profesora Universidad Nacional de la Patagonia Austral- Argentina).

Editora

UNPAedita | Editorial de la Universidad Nacional de la Patagonia Austral.

Dirección Postal: Lisandro de la Torre N° 860 - Río Gallegos (Z9400) - Santa Cruz - Argentina.

UNPAedita © 2022

SUMARIO

Editorial	4
Investigación y Gestión en Enfermería Comunitaria: ¿Qué Planear? ¿Qué Hacer? ¿Qué Verificar? ¿Cómo Actuar?	6
-Diseño de Metodologías Mixtas una revisión de las estrategias para combinar.	10
-Instrumentos de Recolección de datos para la investigación cualitativa.	14
-Desafíos de la Investigación en Enfermería	16
-La Investigación científica en Enfermería: afrontando el presente y futuro.	18
- Reflexión de la Calidad de Vida en Atención Primaria de Salud en Cuidados Paliativos	21

Editorial

Doris SEQUEIRA

Dra. en Gerontología
Social por la Universidad
de Granada, España
Prof. Titular Docente,
Universidad Central de
Chile

Los artículos incorporados en esta edición ponen de relieve la importancia de investigar en enfermería utilizando métodos cuantitativos,

Este tercer número de la Revista Humanas dedicado a la investigación en enfermería nos proporciona la posibilidad de reflexionar sobre la necesidad y el deber que tiene el profesional de enfermería de generar conocimientos propios necesarios para tomar decisiones, resolver problemas de la práctica y aplicarlo en el Proceso de Enfermería permitiendo que los planes de cuidados sean más sólidos al estar basados en la evidencia y no en la experiencia intuitiva.

La investigación en enfermería es el proceso científico que da validez y perfecciona el conocimiento ya existente y genera nuevos conocimientos que de manera directa o indirecta influye en la praxis enfermera permitiéndole responder con calidad e integralidad a las nuevas necesidades de cuidado de los usuarios y de la sociedad.

La investigación es fundamental para el desarrollo y el aumento del conocimiento, le permite a la enfermera (o) reflexionar sobre la realidad en que actúa y contribuir a que los usuarios, familias y comunidades alcancen estilos de vida saludables y una atención adecuada siendo un medio para el cumplimiento de los Objetivos del Desarrollo. Constituye junto con la gestión, los cuidados y la educación, una de las cuatro funciones en las que se fundamenta el Rol de Enfermería.

La finalidad de la investigación enfermera es generar una base empírica del conocimiento que sirva como guía de la práctica para proporcionar cuidados basados en la evidencia que faciliten conseguir resultados de calidad tanto para usuarios, familias y cuidadores como para el sistema sanitario. Gracias a la investigación, el profesional de enfermería es capaz de describir qué es lo que existe en la práctica

enfermera, descubrir nueva información, promover la comprensión de las situaciones que observa y clasificar la información para desarrollar guías o protocolos que se aplican en la práctica para mejorar la calidad de los cuidados de salud otorgados a los usuarios.

El conocimiento que se requiere para la práctica es tanto específico como holístico por lo que es necesario utilizar diversos métodos de investigación para generar estos conocimientos, estos métodos pueden ser cuantitativos o cualitativos. La investigación cuantitativa permite implementar intervenciones efectivas para promover la salud de las personas mientras que la investigación cualitativa permite promover la comprensión de las experiencias de los enfermos y las familias con la salud y la enfermedad.

Los artículos incorporados en esta edición ponen de relieve la importancia de investigar en enfermería utilizando métodos cuantitativos, cualitativos o mixtos para dar respuesta a los desafíos globales que presentan las situaciones de salud emergentes desde lo disciplinar y en colaboración con otras disciplinas y la importancia de establecer redes de investigación a nivel nacional e internacional.

La situación de pandemia por Covid-19 que ha afectado a todos los países ha evidenciado diferentes resultados a las medidas sanitarias utilizadas, se ha hecho más difusión de la información en cuanto al número de personas hospitalizadas, fallecidas, contagiadas y vacunadas pero poco se sabe de las condiciones de las personas mayores frágiles, cuántas de éstas se hospitalizaron,

cuántas tienen secuelas post Covid-19 que ameritan atención domiciliaria, información relevante para la enfermera de atención primaria la cual puede buscar las respuestas a través de la investigación cuantitativa en cuanto al número de casos y cualitativa a través de la indagación de la experiencia vivida por la persona enferma y su familia, conformando equipos disciplinares e interdisciplinares que permitan diseñar e implementar estrategias de intervención basadas en la mejor evidencia obtenida.

Editoras

Adriana Elena Hernández G.
Mg. Gestión de Servicios de Salud-
Especialista en Enfermería Médico Quirúrgica
Profesora Universidad Cooperativa de
Colombia.

Celia Soza
Licenciada en Enfermería
Profesora Universidad Nacional de la
Patagonia Austral.

Investigación y Gestión en Enfermería Comunitaria: ¿Qué Planear? ¿Qué Hacer? ¿Qué Verificar? ¿Cómo Actuar?

Adriana HERNANDEZ-GAMBOA

Mgter. Profesora Universidad
Cooperativa de Colombia
adriana.hernandezga@
campusucc.e

Resumen

Actualmente las instituciones de educación superior en América Latina, nos encontramos ante el reto de la formación de un enfermero global, que desempeñe su papel en el cuidado de enfermería, y a la vez sea un investigador, planificador y gestor con enfoque mundial. Para lo cual se requiere que sea capaz de analizar comparativamente la información de los diferentes países, teniendo en cuenta la similitud de contextos sociales y culturales, y a la vez analizar las estrategias que han empleado los países que han logrado disminuir los indicadores de morbilidad y mortalidad en la población, para estudiar la posibilidad de adaptarlas e implementarlas, con el fin de mejorar el estado de salud del individuo, familia y comunidad en general.

Para realizar un análisis en salud, los enfermeros deben conocer los objetivos de desarrollo sostenible ODS, promulgados por la Organización de las Naciones Unidas ONU en el año 2015-2030, sus metas e indicadores. La mayoría de los países, han incluido los ODS en los planes de desarrollo nacionales y a nivel de los diferentes departamentos, provincias y/o ciudades. Así mismo, debe tenerse en cuenta que los determinantes sociales planteados en los distintos objetivos influyen en la salud de las personas y la población en general, tal como la pobreza, el hambre, educación, agua y saneamiento, medio ambiente, desigualdades, crecimiento económico, industria, consumo, vida marina, paz y desde el luego las alianzas entre los países hacia el logro de los ODS como pilar fundamental en el engraje de la construcción de una sociedad justa y solidaria.

El fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud APS, es la estrategia más recomendada a nivel global por la Organización Mundial de la Salud OMS, tanto en los países de altos ingresos, como en los de ingresos medios y bajos. Conocer el perfil epidemiológico de nuestra región y realizar un análisis comparativo a nivel mundial y de las Américas, es un paso funda-

mental en la vida de cada uno de los profesionales en salud. ¿Cuánta población tenemos en el país? ¿Cuál es la esperanza de vida al nacer? ¿Cuál es el porcentaje de necesidades básicas insatisfechas NBI? ¿Y cómo las NBI afectan la salud de la población? ¿Cuál es la tasa de mortalidad materna e infantil? ¿Por qué causan muerte los niños y los adultos? ¿Son estas causas evitables? ¿Contamos con los suficientes médicos y enfermeros para atender la salud de la población? ¿Contamos con las suficientes camas hospitalarias en el país? ¿Qué porcentaje del producto interno bruto PIB invierte nuestro país, para la atención en salud?, Cómo estamos en relación a otros países.

Un estudio realizado en 2012 liderado por el Banco Interamericano de Desarrollo BID y enfocado en Las Américas, sobre las enfermedades que causan mayores hospitalizaciones, la carga de enfermedad, días de incapacidad, mortalidad y los costos al sistema de salud, concluyó que al menos 10 de las principales enfermedades que causan un gran número de hospitalizaciones podrían evitarse a través de estrategias de promoción de la salud y prevención, entre estas se encuentran:

1. Neumonía Adquirida en la Comunidad

NAC: En América Latina y el Caribe, las infecciones respiratorias causan más de 80.000 muertes cada año de niños menores de 5 años, y produce 1.4 millones de muertes de niños menores de 5 años en el mundo, es decir el 18% de las muertes. (OMS, 2011).

2. Insuficiencia Cardíaca Congestiva IC:

En los mayores de 65 años, 3 a 4% desarrolla IC como consecuencia de la enfermedad coronaria, la hipertensión arterial HTA, la enfermedad de Chagas o fiebre reumática. La mortalidad

oscila de 25% a 75% por muerte súbita por arritmia cardíaca. En América Latina la IC causa el 2,2% del total de muertes al año.

3. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC:

es la cuarta causa de muerte en el mundo. Según la OMS, más de 65 millones de personas padecen la enfermedad, y causa el 5% de las muertes a nivel mundial.

4. Asma:

la prevalencia de la enfermedad se estima entre 7% y 10%, cerca de 300 millones de personas están afectadas, provocando la muerte de 250.000 personas al año, con una tasa de mortalidad de 3,7 por 100.000 habitantes. (OMS, 2007).

5. Diabetes:

Se ha estimado que el 5% de la población adulta padece de diabetes (International Diabetes Federation. The diabetes atlas, 4th ed. 2009). En América Latina, se estima una prevalencia del 5,7%, con complicaciones que aparecen en edad temprana.

6. Gastroenteritis:

un estudio publicado en 2007 por la Organización Panamericana de la Salud OPS, demostró que la enfermedad diarreica aguda 0,6 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en América Latina. Se estima que causa la muerte de 10 millones de niños menores de 5 años cada año

7. Hipertensión Arterial HTA:

En EEUU, la incidencia de HTA se estima en 29% al 31% en los mayores de 18 años, y la prevalencia global alrededor del 34,5%. En la población mayor de 65 años la prevalencia de HTA se estima alrededor del 50% y complicaciones por enfermedad cardiovascular y cerebrovascular, (Rubinstein, Alcocer, and Chagas 2009).

8. Pielonefritis aguda (Infecciones urinarias/renales): En EEUU se estima una incidencia de 12- 13 por cada 10.000 mujeres y 2- 3 por cada 10.000 hombres. La mortalidad por complicaciones puede oscilar entre el 20% al 80% por esta causa.

9. Angina de Pecho: la tasa de mortalidad anual a nivel mundial por esta causa se estima en 0.9% a 1.4%. (Fox et al. 2006). En Brasil, ocasionan el 29% de las muertes.

10. Celulitis: la incidencia anual es de 200 casos por cada 100.000 pacientes. (McNamara et al. 2007). La importancia de esta enfermedad radica en las complicaciones como la fascitis necrotizante o síndrome de shock tóxico estreptocócico.

Estos son algunos de los problemas de salud que son susceptibles de ser manejados a través de una adecuada **estrategia de Atención Primaria APS** eficiente y oportuna, orientada a acciones preventivas en el individuo, la familia y la comunidad, políticas públicas que incluyan mayor accesibilidad, ampliación de los horarios de atención, prácticas preventivas, lo cual disminuirá las hospitalizaciones, muertes y los costos a los sistemas de salud de los diferentes países.

El enfermero global tiene una gran misión encomendada, y es cuidar por la salud del individuo, familia y la comunidad mundial. Debemos investigar desde la academia y en el ámbito comunitario: ¿por qué a pesar de que se han implementado estrategias de atención primaria, aún no se han logrado los resultados esperados? ¿Qué desconocemos? ¿Cómo podemos intervenir estos problemas para mejorar el estado de salud de la población? ¿Qué

estrategias han implementado nuestros países vecinos?

La investigación es la clave, unido al amor y el compromiso como la llave para abrir las puertas hacia un futuro mejor. La integración y el uso de las herramientas de gestión como la matriz DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas), el ciclo de Deming, también conocido como ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), la priorización de los problemas en el ámbito comunitario y/o asistencial, estimando el riesgo, los costos en salud y el volumen de población afectada por el problema o enfermedad.

Adicionalmente, se debe realizar un análisis de causas y efectos, contemplados por el grupo, mediante el diagrama de Ishikawa, también conocida como matriz causa-raíz y posteriormente planeando objetivos medibles, metas, estrategias alcanzables y factibles, e indicadores que nos permitan medir los logros obtenidos. Durante el transcurso del proyecto, pueden implementarse estrategias emergentes, no planeadas, que pueden surgir para alcanzar el logro de los objetivos y metas propuestas.

Un estudio publicado en Turquía concluye que el enfermero es eje primordial en la APS, en seguridad del paciente, en cuidado humanizado y su fin, incluye la ejecución de diversas metodologías de investigación, gestión en las áreas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, seguridad del paciente, humanización en el cuidado, etc. Esto generará nuevo conocimiento científico, con el fin de optimizar la calidad en la prestación de los servicios de salud, disminuir los riesgos y eventos adversos en la atención en el ámbito comunitario y/o asistencial. Colocando como centro de la atención al paciente, su familia y la sociedad en general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Interamericano de Desarrollo, 2012. Serie sobre Hospitalizaciones evitables y el fortalecimiento de la Atención Primaria en salud.
- Bilal H y Yildirim H. 2019. Relación entre agotamiento emocional y la actitud hacia la seguridad del paciente en enfermeras pediátricas en un hospital en Turquía. *Revista Enfermería Clínica*.
- Coronado-Vasquez, V, Et al. 2017. Nursing involvement in risk and patient safety management in Primare Care. *Revista Enfermería Clínica*. Vol. 27 (4). Pp. 246-250.
- Cuadrado-Sensual M, Et al. 2015. Errores en la identificación del paciente y en muestras biológicas en el proceso analítico: ¿Es posible la mejora de la seguridad de los pacientes?. *Revista de Calidad Asistencial*. Vol. 30(6). Pp. 310-318
- Guerra-García M, Et al. 2018. Descripción de factores contribuyentes en sucesos adversos relacionados con la seguridad del paciente y su evitabilidad. *Revista Atención Primaria*. Vol.50(8). Pp. 486-492.
- Gimenez-Júlvez, T, Et al. 2017. Cultura de seguridad del paciente en directivos y gestores en un servicio de salud. *Revista Gaceta Sanitaria*. Vol. 31 (5). Pp. 423-426.
- Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina, 2018. Documentos Indicadores Básicos.
- Organización Panamericana de Salud OPS/ Organización Mundial de la Salud OMS, 2018. Indicadores Básicos: Situación de Salud en las Américas.
- Prieto M, Et al. 2008. Percepción de los pacientes sobre la seguridad de la asistencia sanitaria. *Revista Medicina Clínica*. Vol. 131 (3). Pp. 33-38.
- Ramos F, Coca S, Abeldaño R. 2017. Percepción de la cultura de seguridad del paciente en profesionales de una institución de salud en Argentina. Vol. 14 (1). Pp. 47-53.

Diseño de Metodologías Mixtas una revisión de las estrategias para combinar

Mirtha Zuleyka SÁNCHEZ (1)
Marianela MEJIAS (2)
Miriam OLIVETY (3)

Resumen

La metodología mixta (MM), es un diseño de investigación que involucra datos cuantitativos y cualitativos. Pueden ser de dos tipos: con modelo mixto y con método mixto. Es aconsejable, utilizar la MM en los diseños de investigación que parten de problemas sociales densos, cuando suscitan preguntas complejas, que dan lugar a la formación de equipos interdisciplinarios para su respuesta. La adopción de enfermería hacia la MM permite ayudar a la comprensión de los fenómenos y situaciones complejas en el cuidado de la salud.

Introducción

La investigación científica se ha centrado en torno a dos grandes paradigmas: el cuantitativo donde se confía en la medición numérica, el conteo, la estadística para establecer indicadores exactos; y el cualitativo que utiliza la recolección de datos, sin medición numérica para descubrir o afirmar preguntas de investigación para su interpretación (1). Ambos paradigmas han demostrado su eficiencia, efectividad y aportes en los distintos campos del saber. La riqueza y especificidad de ambos paradigmas permiten integrar los hallazgos en la búsqueda de la comprensión holística de un fenómeno o tema en particular, dando origen a la metodología mixta (MM).

De manera, que la elección metodológica no está exenta de debate en la literatura científica especializada. Pues algunos autores creen que los estudios deben ser estrictamente cuantitativos o cualitativos, restringiendo y limitando los trabajos a la polarización de una metodología (2), única y/o específica tal vez argumentado por el dominio de uno de los paradigmas tradicionales.

Sin embargo, otros investigadores en la actualidad son pragmáticos, flexibles en la elección de técnicas, trabajan en equipo haciendo uso de variadas instancias epistemológicas (3). Lo que ha permitido, un interés creciente por la combinación de estas metodologías; en todo caso, investigaciones combinadas con momentos cuantitativos y cualitativos donde

(1)
Dra. En Enfermería.
Prof. Titular de Dedicación Exclusiva.
Escuela de Enfermería
"Dra. Gladys Román de Cisneros" Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad de Carabobo
Venezuela.

(2)
Dra. En Enfermería.
Prof. Titular de Dedicación Exclusiva. Prof. Agregado de Tiempo Completo
Escuela de Enfermería
"Dra. Gladys Román de Cisneros" Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad de Carabobo
Venezuela.

(3)
Escuela de Enfermería
"Dra. Gladys Román de Cisneros" Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad de Carabobo
Venezuela

mzsanchez@uc.edu.ve

se emplean procedimientos específicos y propios de cada paradigma en diferentes fases y en el mismo estudio de la investigación, lo que supone un abanico de opciones y perspectivas en los resultados en las investigaciones científicas.

Por lo tanto, la MM es un diseño de investigación que involucra datos de ambos métodos, ya sea en un estudio particular o en varios estudios dentro de un programa de investigación (4). Por otra parte, Investigación múltiple, investigación integrativa, investigación mixta, multi-métodos o multi-estrategias son algunos de los nombres que ha recibido este tipo de investigación (5, 6). En todo caso, en la MM, se respetan las técnicas, los conceptos y el lenguaje propio del paradigma en el desarrollo de cada momento, con la finalidad de asegurar el rigor metodológico, minimizar los sesgos y fortalecer el proceso de investigación.

Los estudios con MM, se fortalece porque permiten al investigador incorporar datos como imágenes, narraciones o verbalizaciones de los actores, que de una u otra manera ofrecen mayor sentido a los datos numéricos (7) esto permite la obtención de una mejor evidencia, la comprensión de los fenómenos y por ende, facilitan el fortalecimiento de los conocimientos teóricos y prácticos Permitiendo entonces analizar los datos ampliamente para su interpretación.

Es aconsejable, utilizar la MM en los diseños de investigación que parten de problemas sociales densos, cuando suscitan preguntas complejas, que dan lugar a la formación de equipos interdisciplinarios para su respuesta y cuando se plantean propósitos prácticos como la elaboración de recomendaciones y/o legislaciones para mejorar o cambiar diversas situaciones sociales injustas (8). Lo que fomenta la amplitud y/o el alcance de los sus resultados.

Las investigaciones con un diseño mixto pueden ser de dos tipos: con modelo mixto en el cual se combinan en una misma etapa o fase de investigación, tanto métodos cuantitativos, como cualitativos; y con método mixto en cuyo caso, los métodos cuantitativos se utilizan en una etapa o fase de la investigación y los cualitativos en otra (9). También algunos expertos, señalan la importancia de describir la dominancia de uno de los paradigmas, en un estudio de investigación, (CUANT- cuali / CUALI – cuant) o bien encuentra un equilibrio entre ambas (CUANT – CUALI) (10), de esta manera, se destaca con las siglas en mayúscula la dominancia en uno o en ambos paradigmas en una investigación MM.

Existen ventajas y desventajas que se deben considerar al plantearse la utilización de MM, las cuales se deben tomar en cuenta y Peñaranda (11) las señala a continuación:

Ventajas	Desventajas
La combinación de métodos permite que las palabras, pueden ser usadas para dar significado a los números	Combinar los métodos puede ser más retador que utilizarlos separados
Es posible generar y verificar teorías en un mismo estudio	Dificultad de organización de los datos y materiales en un marco coherente y congruente. Por ser abundante la información
La posibilidad de obtener inferencias más fuertes en los resultados	Mayor complicación para controlar los sesgos que provienen de diversas fuentes y con distintas características



Se pueden usar las fortalezas de un método para cubrir las debilidades potenciales del otro cuando se utilizan individualmente	Generalmente requiere de más de un investigador
Incrementa la posibilidad de generalizar los resultados	Costos elevados para implementar el estudio
Los hallazgos de la investigación son más completos, son de mayor confianza, mejor validación y entendimiento	Requiere de mayor recursos materiales
Se justifican porque son complementarias y proveen diferentes tipos de conocimientos	Pudiera ser más largos en el tiempo

En la actualidad hay un creciente uso de MM en todas las áreas del saber con evidencias de que cada vez más se está recurriendo a los métodos mixtos en la investigación social (12), educación y en Ciencias de la Salud, especialmente en Enfermería como la coordinación de la atención, promoción de la salud, enfermedades crónicas, infecciosas, salud materna infantil, entre otros. La adopción hacia la MM en recientes investigaciones publicadas, es una opción real y factible para la investigación de enfermería (13) en la comprensión de los fenómenos y situaciones complejas en el cuidado de la salud.

La incursión a la MM en enfermería pudiera estar relacionada a que esta profesión y sus investigadores ha transitado efectivamente en los paradigmas; inicialmente en investigación cuantitativa, donde la estadística, la frecuencia y los porcentajes, meden sus resultados en los estudios realizados, luego avanza para la ciencia moderna es decir hacia la investigación cualitativa, lo que impulso el desarrollo de las investigaciones a través de la interpretación de los relatos de los informantes. Lo que genero conceptos, teorías y/o modelos. De manera que entonces, que las enfermeras tienen experiencia en ambos paradigmas, lo que supone una ventaja para seguir incorporando la MM en la investigación de enfermería

como una alternativa en el desarrollo de estudios científicos en la cotidianidad de su ejercicio asistencial en beneficio para: pacientes, praxis y de nuevos saberes para la profesión.

Consideraciones Finales

Las metodologías mixtas son útiles cuando ofrecen mejores oportunidades para responder a las preguntas de interés en la investigación, cuando ayudan al investigador a evaluar qué tan correctas son sus ideas, contribuyen a los puntos fuertes y neutraliza las limitaciones de cada metodología utilizada de forma independiente demostrando que el fenómeno que se pretende estudiar, se puede abordar desde diferentes perspectivas.

La combinación de metodologías tradicionales, llega como una opción real y factible para la investigación en enfermería. En América Latina, este movimiento está surgiendo, hay desafíos aun por alcanzar para el dominio e integración de ambos enfoques y la conformación de equipos de investigación.

La enfermera (o) investigadora amerita de conciencia amplia, creativa y critica en relación a la utilización de múltiples métodos, para la comprensión e interpretación de las realidades a las que se enfrenta en la cotidianidad de su quehacer profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1. Hernández-Sampieri Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. Editorial McGraw-Hill Interamericana. 2018.
- 2. Leech, N.; Dellinger, A.; Brannagan, K. & Tanaka, H. Evaluating Mixed Research Studies: A Mixed Methods Approach. Journal of Mixed Methods Research. [Internet]. 2010. [consultado 2020 Agosto 10] Vol 4 (N° 1) 17-31.
- 3. Ugalde Binda, Nadia. Balbastre Francisco. Investigación cuantitativa e investigación cualitativa: buscando las ventajas de las diferentes metodologías. Ciencias Económicas. [Internet]. 2013. [Consultado el 20 de abril de 2021]; Vol. 31(No.2) 179-187. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/482307181/12730-Texto-del-articulo-20835-1-10-20131210-Parte1>
- 4. Tashakkori, A. & Teddlie, C. (2003). Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research. Thousand Oaks: Sage.
- 5. Barrantes, R. Investigación, Un camino al conocimiento, Un Enfoque Cualitativo, Cuantitativo y Mixto. San José, Costa Rica, Editorial EUNED; 2014.
- 6. Pole, K. Diseño de metodologías mixtas. Una revisión de las estrategias para combinar metodologías cuantitativas y cualitativas. En Renglones, Revista arbitrada en Ciencias Sociales y Humanidades, Tlaquepaque, Jalisco: ITESO. 2009 núm.60: Pag.37-42.
- 7. Sampieri Hernández, Roberto; Collado Fernández, Carlos y Lucio Baptista, Pilar. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill Interamericana. México, DF, 2003.
- 8. Mendizábal, Nora. La osadía en la investigación: el uso de los métodos mixtos en las ciencias sociales. Espacio abierto: cuaderno venezolano de sociología, 2018, vol. 27, no 2, p. 5-20.
- 9. Pérez, Zulay Pereira. Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. Revista electrónica educare, 2011, vol. 15, no 1, p. 15-29.
- 10. Núñez Moscoso. Los métodos mixtos en la investigación en educación: hacia un uso reflexivo. Cadernos de Pesquisa [Internet]. 2017 [Internet]. [Consultado el 17 de enero de 2021]; Vol. 47 n.164 p.632-649. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/cp/v47n164/1980-5314-cp-47-164-00632.pdf>
- 11. Peñaranda Deisy. Ventajas y Desventajas del enfoque Mixto. [Internet] 2018; [consultado octubre 2020]; Disponible en: <http://disinvestigacion.blogspot.com/2018/09/ventajas-y-desventajas-del-enfoque-mixto.html>
- 12. Medina-Castillo, J Bernardo; Manzanilla López de Llergo, Lorenzo; Díaz, Aurora la Medición de datos cualitativos, una tendencia en investigación social: análisis del caso de la Facultad de Contaduría y Administración, Unidad Culiacán. Ra Ximhai, [Internet]. 2012; [consultado diciembre 2020]; vol. 8, núm. 2, pp. 287-295 Universidad Autónoma Indígena de México. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46125172004.pdf>
- 13. Ampuero Eva Chanamé Investigación en enfermería: Hacia los métodos mixtos. Rev Enferm Hereidiana. [Internet]. 2016; [consultado noviembre 2020]; Vol. 9(2):63-65. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/313865764_Investigacion_en_enfermeria_Hacia_los_metodos_mixtos/link/58ba2b92aca27261e5218539/download

Instrumentos de recolección de datos para la investigación cualitativa

María Patricia GONZÁLEZ VEGA

Mgter en pedagogía
Universitaria. Doctoranda
en Cs de la Educación.

patricia.gonzalezvega@
gmail.com

Resumen

La investigación que utiliza la metodología cualitativa, tiene como fin interpretar lo que se vive. Para tal propósito se utilizan técnicas que van al encuentro de las personas y sus ambientes. Tal es el caso de la *observación*, las *entrevistas*, los *grupos focales* y los *documentos* entre otros.

En la investigación cualitativa el principal instrumento de recolección de datos es el mismo investigador. Su principal reto consiste en introducirse al ambiente, mimetizarse con éste, lograr capturar la experiencia vivida de las personas y adquirir un profundo sentido de entendimiento del fenómeno estudiado. En este sentido, se pretende una relación de confianza y empatía con los sujetos participantes de la investigación.

La recolección de los datos ocurre en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes: se busca revelar cómo hablan, en qué creen, qué sienten, cómo piensan, cómo interactúan. En definitiva como viven lo que enfrentan.

La principal unidad de análisis son los significados que le otorgan los actores al fenómeno en estudio.

La observación cualitativa es la habilidad de ‘utilizar todos los sentidos’ con el propósito de captar los ambientes y a sus actores. Es integral, observa el contexto físico, social y emocional. Requiere una actitud de reflexión permanente. Es estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones.

La observación participante es la implicancia directa con el asunto estudiado. La interacción con los actores que lo viven es el contacto personal e intenso. El investigador comparte la cotidianidad, descubre la perspectiva del otro. El investigador mira y comprende la realidad desde el punto de vista del otro. Requiere permanecer un tiempo prolongado en el ambiente natural.

Las entrevistas constituyen una reunión para obtener información. Implica un proceso de comunicación, de escucha activa. El investigador

busca en el entrevistado lo que es significativo, sus perspectivas e interpretaciones, el modo en que experimentan el fenómeno; su experiencia vivida.

Durante la recolección de los datos cualitativos mediante sucesivas entrevistas se va confirmando la muestra y paralelamente se analiza la información rescatada.

El *'focus group'* son encuentros de personas en grupos en que los participantes conversan en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal. El investigador debe iniciar, promover y dar direccionalidad a la discusión desentrañando el fenómeno en todos sus aspectos, pudiendo sondear al grupo, profundizar en ciertos puntos y plantear nuevas interrogantes. Todos los miembros del grupo

deben participar, evitando que alguno tome protagonismo o guíe la discusión. La entrevista debe ser registrada en una grabación para su posterior análisis.

Los documentos son materiales informativos sobre un determinado fenómeno, generados por individuos (cartas, autobiografías, testimonios, recuerdos, diarios de vida o ensayos). También por instituciones (actas, certificados, fichas clínicas, discursos).

Con todo, estas recomendaciones en la investigación cualitativa, no siguen un diseño nítido y secuenciado, se entrelazan incluso se superponen de acuerdo a las decisiones del investigador, su percepción de cómo este también vive la experiencia y de cómo va interpretando la información obtenida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hernández R, Mendoza C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (1ª ed.). México: McGraw Hill Education.
- Flores R. (2009). Observando observadores: una introducción a las técnicas cualitativas de investigación social (1ª ed.). Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- García M., Alvra F., Alonso L., Escobar M. (2015). El análisis de la realidad social: métodos y técnicas de investigación (4ª ed.). España: Alianza.
- Flick, U. (2015). El diseño de investigación cualitativa. España: Morata.
- -Corveta, P. (2003). Metodología y Técnicas de Investigación Social. España: McGraw Hill Education.
- Canales, M. (2006). Metodología de Investigación Social (1ª ed.). Introducción a los oficios (1ª ed.). Santiago: LOM Ediciones.

Desafío de la investigación en Enfermería

Elveny LAGUADO JAIMES

Magister en Enfermería.
Especialista en salud
ocupacional y docencia
universitaria.

Profesora Universidad
Cooperativa de Colombia.

elveny.laguado@
campusucc.edu.co

En la investigación el paradigma que guía el proceso investigativo, entendiendo éste como el sistema de creencias o supuestos axiológicos para el abordaje de un fenómeno; para el enfoque cuantitativo, el paradigma positivista responde preguntas desde lo ontológico, considera la realidad fuera de y manejada por leyes naturales, epistemológico la relación del investigador con el investigado adoptando una postura distante no interactiva, controla los sesgos y en lo metodológico la definición de métodos para obtener los conocimientos de la realidad investigada, responde a preguntas e hipótesis previamente planteadas. En la Investigación cuantitativa la indagación y búsqueda de respuesta a fenómenos, parte de la observación, cuantificación y medición objetiva de los mismos.

Enfermería inicia su investigación desde un enfoque cuantitativo, estos estudios se han orientado a la evaluación de la calidad de la atención, satisfacción de los servicios, programas de salud, pruebas a utilizar en la práctica que ha dado lugar a la práctica basada en la evidencia, entre otros.

En el cuidado de enfermería se asume la responsabilidad por el sujeto de cuidado, como acto humano implica una preocupación real por el otro, por tanto, un proceso de investigación no puede limitarse a las acciones procedimentales, lo cual es más complejo al abordar al ser humano de manera integral; por lo anterior investigar y cuidar conlleva desafíos metodológicos, que en la investigación son necesarios para el abordaje de fenómenos en su complejidad.

Estos desafíos metodológicos, propuestos para el avance y profundización del cuidado requiere en primer lugar que los fenómenos de interés de la disciplina se reconozcan de forma inter y transdisciplinar, investigaciones propuestas para transformar la calidad del cuidado, sistematizar las experiencias para la interpretación, crítica y enriquecer la teoría; integración y complementariedad de los paradigmas cualitativo y cuantitativo; enriquecer el cuidado con lo global y colectivo, metodologías basadas en la evidencia para profundizar el conocimiento y la visión del cuidado.

Por tanto, la nueva investigación en Enfermería debe ser colaborativa puesto que la realidad desde diferentes visiones amplía la forma de pensar y hacer la investigación en esa perspectiva de la diferencia, en

esto las Redes se constituyen con gran potencialidad, dicho trabajo en red, desarrollado de forma individual o formando parte de grupos o instituciones, suman esfuerzos en busca de soluciones a problemas, y también proponer y liderar avances que beneficien a la humanidad; de igual forma permite la investigación transdisciplinar para la comprensión de los fenómenos en toda su complejidad y la investigación translacional que permita su aplicación en la práctica profesional de la enfermería, con una clara dimensión expansiva y extensiva; desde

el enfoque de la enfermería globalizada.

Finalmente es importante responder a los desafíos en salud global como una oportunidad para la investigación en enfermería, desarrollar investigaciones en áreas como, salud y cuidado de migrantes y refugiados, intervenciones acordes a la cultura, protocolos de intervención, adaptación de instrumentos traducidos y probados en las diversidades culturales; avanzar en investigar y cuidar con enfoque interprofesional, innovación y creatividad, contribuye al empoderamiento en enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar González, A. (2017). La investigación en Enfermería.
- Camacho Rodríguez, D. E., Oviedo Córdoba, H. R., Ramos de la Hoz, E., & González Noguera, T. C. (2016). Análisis bibliométrico de los artículos sobre cuidado de enfermería publicados en revistas colombianas. *Enfermería Global*, 15(44), 396-405.
- Cedeño, N. J. V. (2018). Perspectivas y tendencias actuales de la investigación en enfermería. *Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión. Enferm. investig.*, 3(3), 113-114.
- Esperón, J. M. T. (2017). Pesquisa quantitativa na ciência da enfermagem. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 21(1), 1-2.
- Ferrer, L., & Sutherland, M. (2017). Salud global, nuevos desafíos para investigación en enfermería. *Ciencia y enfermería*, 23(1), 7-10.
- Gallardo Echenique, E. E., & Calderon Sedano, C. A. (2017). Metodología de Investigación: manuales autoformativos interactivo.
- Landeros-Olvera, E., Ramírez-Girón, N., Yáñez-Lozano, Á., Guzmán-Ramírez, G., & Galicia-Aguilar, R. M. (2018). Temáticas y características metodológicas de la investigación de enfermería publicada en revistas mexicanas: 2010-2015. *Enfermería universitaria*, 15(3), 274-283.
- Lino, M. M., Backes, V. M. S., Costa, M. A. D. S. M., Martins, M. M. F. P. D., & Lino, M. M. (2017). Aspectos epistemológicos de la nueva investigación en Enfermería: colaborativa, transdisciplinaria y translacional. *Index de Enfermería*, 26(1-2), 118-122.
- Soto, M. C. S., & Martínez, M. L. D. (2017). Red ENSI Investigación y transferencia de conocimientos de Enfermería a través de redes: el caso de la red ENSI. *TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD*, 1(3), 44-47.
- Truissi, Martha Lucia Vásquez. (2011). Cuidar e investigar: desafíos metodológicos en enfermería. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 20(1), 175-183. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000100021>

La investigación científica en Enfermería: afrontando el presente y el futuro

Edecia Muriel OJEDA

Resumen

Dra. Salud Mental
Comunitaria.

Lic. en Enfermería.

Profesora Investigadora
Universidad Nacional de la
Patagonia Austral

mojeda@uarg.unpa.edu.ar

El encuentro de la Red Iberoamericana de Enfermería propuso desarrollar diversos temas que describan, analicen la importancia de la investigación para el desarrollo profesional de la enfermería. En este contexto, considere relevante plantear una mirada que involucre el presente y el futuro.

Estamos atravesando grandes desafíos en la actualidad los profesionales de enfermería. Los movimientos sociales, la crisis del medio ambiente, la pobreza, la violencia en sus distintas manifestaciones, la prevalencia de enfermedades mentales, entre otros temas, representan verdaderos desafíos para la enfermería en cuanto a investigar. Tal como lo fundamenta la Organización Mundial de la Salud (2020) afirma es necesario contar permanentemente con pruebas científicas, a través de la aplicación de conocimiento, de formación y el uso de la tecnología, con el objeto de mejorar lo ya existente o innovar a un nuevo conocimiento enfermero. En esta misma línea de pensamiento Trujillo NM (2011) señala que la investigación en enfermería supone crecimiento, desarrollo en la aplicación de nuevos planes de cuidado enfermero.

Nuevas epidemias, pandemias en salud, están presente en este aquí-ahora que no pueden pasar desapercibidas para las políticas y para los equipos de salud. La modernidad esta trayendo aparejado nuevos problemas de salud, en particular en la salud mental. Las demandas de la vida cotidiana, el estar a la moda, motivan de manera permanente a la satisfacción del sujeto. No hay tiempo de espera. El quiero ya, es una solicitud permanente. Una realidad acompañada de la tecnología, con nuevos y modernos dispositivos electrónicos, siendo cada día más sensibles envían pulsaciones constantes al sujeto en una permanente motivación. No todos lo soportan y lo afrontan a estas demandas, muchos sufren y desarrollan diversos problemas de salud.

En estos escenarios complejos, sensibles, son una verdadera provocación para los profesionales de enfermería, quienes están considerados los primeros eslabones en el proceso de atención-cuidado de la salud. La enfermería es una profesión, como bien lo señala el Consejo Inter-

nacional de Enfermería (2002) la enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familiar, grupos y comunidades, enfermas o sana, en todos los contextos e incluye la promoción, la prevención de la enfermedad. Entre sus obligaciones tiene la labor de investigar.

Investigar, implica re-conocer que estamos frente a nuevos acontecimientos, que están impactando en la salud de la población, necesitamos de manera urgente investigar estos entornos que se están gestándose en la población mundial, regional y local.

Cada día somos testigos de nuevas problemáticas de salud, que se observan tanto en el cuidado asistencial, como el campo socio comunitario. Por tanto, la investigación pasa a ser una herramienta esencial para nutrir a la profesión sobre nuevas propuestas de cuidados. Aparece como una emergencia en relación con dar respuestas que estén acordes a las nuevas epidemias que vive la sociedad moderna.

Estas conmociones, requieren de un juicio consciente, explícito y juicioso en la utilización de los métodos más adecuados que la ciencia ofrece en investigación. Su ejercicio dependerá, de qué queremos investigar, cómo lo queremos investigar, dónde queremos investigar. Autores como Manfredi M (2005) y Vázquez Triossi (2005) afirman que hoy nos enfrentamos a nuevas tendencias en la investigación de enfermería, plantean la necesidad de investigar sobre estudios que contribuyan a monitorear el proceso de atención utilizando la tecnología. En este campo, es necesario realizar experiencias investigativas que permitan observar cuál es el impacto, cómo contribuye, en la promoción de la salud, la prevención de

la salud, en el sujeto utilizando la tecnología. Es un gran reto que tiene que afrontar la disciplina, ya que, por lo general, está acostumbrada a trabajar frente a un otro. Implicará romper ese modelo tan arraigado en el cuidado enfermero, para dar paso a lo que hoy ofrece la tecnología.

Por lo tanto, le espera una tarea que se muestra en este presente y se visualiza en un horizonte cercano interpelando a los profesionales de enfermería en la búsqueda de nuevas formas de brindar cuidado. Pero para ello, hay que desarrollar la investigación en toda su magnitud.

A manera de conclusión podemos sostener que existen grandes desafíos del presente y un futuro cercano en cuanto al desarrollo de la investigación en enfermería. Como educadores, necesitamos desde el minuto cero que todo estudiante comience a concientizarse, acerca del valor positivo que tiene la investigación, fortaleciendo la idea que forma parte de uno de los pilares que da visibilidad científica a la profesión. A través de su praxis nos brinda nuevos conocimientos y nos permite mejorar lo existente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Consejo Internacional de Enfermería (2002) declaraciones de la CIE. Recuperado <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- Organización Mundial de la salud (2020) Situación de la Enfermería en el Mundo - 2020: Resumen de Orientación Recuperaos www.paho.org/es/documentos/situación-enfermería-mundo-2020-resumen-orientación
- Manfredi M. (2005) La construcción de un futuro para la Enfermera desde una perspectiva regional. Ponencia En: VII Coloquio Panamericano OPS – OMS. Washington. 17p.
- Trujillo NM. (2011) Las investigaciones en sistemas y servicios de salud por enfermería en las revistas científicas. Revista Cubana de Enfermería.
- Vásquez Triossi ML. (2005) Desarrollo conceptual en Enfermería: Evolución, tendencias y desafíos. Avances. Enferm. 24(1): 73-80. 7.

Reflexión de la calidad de vida en atención primaria de salud en cuidados paliativos

RESUMEN

Denisse PARRA-GIORDANO

Académica Departamento de Enfermería Universidad de Chile.

<https://orcid.org/0000-0002-9439-2679>

drparra@uchile.cl

En los años '90 en Chile se inició la implementación del Modelo de Atención de Salud Integral con foco en la Atención Primaria de Salud –APS¹. Esta estrategia además incluye el Alivio del Dolor y los CCPP en las garantías explícitas en salud para la enfermedad avanzada de causa oncológica desde el 2005² y ampliada al resto de las patologías con la Ley N° 21.375³ que entra en vigencia en marzo 2022. Los CCPP son una estrategia eficaz de atención a personas con enfermedad potencialmente mortales para mejorar su calidad de vida (CV) y la de sus familias. Lamentablemente solo el 14% de la población mundial recibe los CCPP que precisa^{4,5}. En Chile los CCPP están en el nivel de prevención cuaternario, donde se precisa considerar CV del equipo multiprofesional, expuestos al sufrimiento y muerte de las personas; son trabajadores para quienes el trabajo y sus condiciones impactan en su CV. En nivel primario se resuelve el 50 a 65% a través de evaluación, control, tratamiento farmacológico y estilos de vida, procedimientos, educación, seguimiento y derivación; se ve ambulatorio, domiciliaria, hogar de ancianos y vía telefónica para entregar continuidad del cuidado¹.

La CV se forma desde la reproducción social e inserción histórica de las personas, es promovida por las condiciones de trabajo e impactada por las experiencias y percepciones⁶. La falta de atención en la CV puede desencadenar burnout. Se presenta un burnout alto en el 11% y medio en el 89%⁷; otro estudio, presenta un 21% de bienestar bajo y 26% síntomas burnout, incluso refiere que el 50% presenta nivel medio o alto burnout⁸. Asimismo, uno de cada cinco trabajadores presenta Burnout⁹, el 24%¹⁰, el 39%⁹ con despersonalización, y el 28%⁹ y 38%¹⁰ con agotamiento emocional, 8%¹⁰ baja realización personal. Disminuyen el burnout las relaciones emocionales significativas y redes de apoyo afectivas⁸. Lo empeoran la falta de valoración por jefaturas, falta de trabajo en equipo¹⁰, y el estrés aumenta al ser mujer, estar sin contrato fijo y con sistema de turnos⁹. El personal de la salud con burnout debe realizar un doble esfuerzo para mantener su funcionamiento, y esto afecta tanto su CV como la calidad en la atención que otorga⁸.

La CV se ve mejorada a mayor edad y estado civil de los trabajadores⁷. Aumentando la resiliencia para enfrentar la sobrecarga el trabajo en equipo y apoyo de las jefaturas¹⁰. Es fundamental considerar que el

estrés es multifactorial, por lo cual, se deben considerar estrategias desde la organización, y los estilos de vida, características individuales y la historia individual de cada persona¹¹.

La crisis sanitaria actual, se suma al envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, hacen preciso reflexionar sobre la CV en APS en CCPP, ya que

se presenta un alza en la demanda de CCPP. Chile está en un proceso de implementación de la Ley en este aspecto, pero debe complementarse con condiciones laborales acordes, herramientas para atender a personas con enfermedad potencialmente mortal y mantener un buen nivel de Calidad de Vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1. Ministerio de Salud de Chile. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División Atención Primaria. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria: Dirigido a equipos de salud [Internet]. Santiago, Chile; 2013 [citado 20 de enero de 2022]. Disponible en: bibliotecaminsal-chile.bvsalud.org/lildbi/docsonline/get.php?id=2951
- 2. Ministerio de Salud de Chile. Guía Clínica Auge: Alivio del Dolor por cáncer avanzado y Cuidados Paliativos [Internet]. Santiago, MINSAL; 2011 [citado 20 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/72213ed52c2723d1e04001011f011398.pdf>
- 3. Gobierno de Chile. Consagra los cuidados paliativos y los derechos de las personas que padecen enfermedades terminales o graves [Internet]. Ley 21.375 mar 21, 2022. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1166846&tipoVersion=0>
- 4. World Health Organization. Palliative Care [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>
- 5. Centeno C, Arias-Casais N. Global palliative care: from need to action. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2019 [citado 20 de enero de 2022];7(7):e815-6. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(19\)30223-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(19)30223-2/fulltext)
- 6. Breilh J. El Debate Determinantes-Determinación: Aportes Del Análisis Teórico, Epistemológico Y Político. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2013 [citado 20 de enero de 2022];31(1):13-27. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a02.pdf>
- 7. Salgado-Roa JA, Lería-Dulčić FJ. Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Univ Salud* [Internet]. 2020 [citado 20 de enero de 2022];22(1):06-16. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/download/4386/5735/>
- 8. Veliz Burgos AL, Dörner Paris AP, Soto Salcedo AG, Arriagada Arriagada A. Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de Los Lagos, Chile. *Acta Univ* [Internet]. 2018 [citado 20 de enero de 2022];28(3):56-64. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300056
- 9. Párraga Martínez I, González Hidalgo E, Méndez García T, Villarín Castro A, León Martín AA. Burnout y su relación con el estrés percibido y la satisfacción laboral en profesionales sanitarios de Atención Primaria de una Comunidad Autónoma. *Rev Clínica Med Fam* [Internet]. 2018 [citado 20 de enero de 2022];11(2):51-60. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2018000200051
- 10. Falgueras MV, Muñoz CC, Pernas FO, Sureda JC, López MPG, Miralles JD. Burnout y trabajo en equipo en los profesionales de Atención Primaria. *Aten Primaria* [Internet]. 2015 [citado 20 de enero de 2022];47(1):25-31. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001498?via%3Dihub>
- 11. Leão ER, Dal Fabbro DR, Oliveira RB de, Santos IR dos, Victor E da S, Aquarone RL, et al. Stress, self-esteem and well-being among female health professionals: A randomized clinical trial on the impact of a self-care intervention mediated by the senses. *PloS One* [Internet]. 2017 [citado 20 de enero de 2022];12(2):e0172455. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0172455>