New Trends in Qualitative Research

(cc) BY-NC-ND

VOLUME **18**

Qualitative Research in Health
Investigação Qualitativa em Saúde
Investigación Cualitativa en Salud

DOI:
https://doi.org/10.36367/ntqr.18.2023.e878

Francisco Paredes-Garza

Débora Muñoz Muñoz

Raquel Rincón Domínguez

Sandra Hernández Muñoz

Esther Lázaro Pérez

Data de submissão: 03/2023
Data de avaliação: 05/2023
Data de publicação: 10/2023

PERCEPCIÓN DE LA COMUNICACIÓN INTRAPROFESIONAL "A PIE DE CAMA": NARRATIVA DESDE LA TEORÍA DEL CUIDADO DE JEAN WATSON

RESUMO

Introducción: La teoría del cuidado de Jean Watson apuesta por el cuidado holístico mediante una relación de ayuda entre paciente y cuidador. La metodología "pase de guardia a pie de cama" implica al paciente de forma activa en la transferencia de información entre profesionales sanitarios, especialmente en contextos hostiles (como son las unidades de cuidados intensivos) para la comunicación y la humanización de los cuidados. Objetivo: explorar las percepciones de los pacientes que participaron en el traspaso de información a pie de cama en una unidad de cuidados intensivos, desde la teoría del cuidado de Jean Watson. Metodología: análisis narrativo de las entrevistas realizadas mediante el sistema conceptual-teórico-empírico (SCTE) a partir de la teoría del caring de Jean Watson. Se combinó el método empírico-racional mediante un planteamiento inductivo Resultados: Los cuatro pacientes entrevistados expresan percepciones inherentes a los supuestos y factores de cuidados de la Teoría del caring: relación interpersonal y promoción de la salud (facilitan la confianza y el empoderamiento); ambiente adecuado para desarrollo personal (mejoran la transparencia y satisfacción); paciente como eje central de la enfermería (aumenta la efectividad y seguridad de los cuidados). Conclusiones: La importancia de incluir al paciente en los traspasos de información le permite ser el eje central de sus cuidados. Esto le permite un crecimiento y promocionar en su salud, gracias al ambiente de confianza creado y/o a la simbiosis comunicativa entre los participantes.

Palavras-Chave
Pase de Guardia; Cuidados Críticos; Investigación Cualitativa; Relaciones Enfermero-paciente; Teoría de Enfermería.

PERCEPTION OF INTRAPROFESSIONAL COMMUNICATION "AT THE BEDSIDE": NARRATIVE FROM JEAN WATSON'S THEORY OF CARE

Abstract
Introduction: Jean Watson's theory of caring is committed to holistic care through a helping relationship between patient and caregiver. The "bedside shift report" methodology actively involves the patient in the transfer of information between health professionals, especially in hostile contexts (such as intensive care units) for communication and humanization of care. Objective: to explore the perceptions of patients who participated in the transfer of information at the bedside in an intensive care unit, from Jean Watson's theory of caring. Methodology: narrative analysis of the interviews carried out through the conceptual-theoretical-empirical system (CTES) based on Jean Watson's caring theory. The empirical-rational method was combined through an inductive approach. Results: The four patients interviewed expressed perceptions inherent to the assumptions and care factors of the caring Theory: interpersonal relationship and health promotion (they facilitate trust and empowerment); adequate environment for personal development (improve transparency and satisfaction); patient as the central axis of nursing (increases the effectiveness and safety of care). Conclusions: The importance of including the patient in the transfer of information allows him to be the central axis of her care. This allows you to grow and promote your health, thanks to the environment of trust created and/or the communicative symbiosis between the participants.

Keywords
Patient Handoff; Critical Care; Qualitative Research; Nurse-patient Relations; Nursing Theory.

1. Introducción

La transferencia de información es uno de los procesos más comunes en el proceso asistencial (Guevara & Arroyo,2015), sin embargo, es uno de los momentos más problemáticos para la continuidad asistencial de los pacientes debido a que se pierde mucha información durante los cambios de turno entre profesionales (Nacioglu, 2016). Ante este hecho, la agencia de investigación y calidad sanitaria estadounidense (AHQR, 2014), apostó por la realización del traspaso de información a pie de cama del paciente -metodología "bedside shift report" (BSR)- cuyo leit motive es incluir al paciente y la familia durante el intercambio de información (haciéndoles partícipes de su estado actual, empoderándoles e implicándoles en su evolución) (Roslan & Lim, 2017) y mejorar su seguridad (haciendo el paciente como filtro, un triple chequeo, de la información administrada) (Dorvil, 2018).

Unidades de alta complejidad, como son las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), son entornos hostiles para el proceso comunicativo (elevado flujo de profesionales, contaminación acústica, volumen elevado de información…) (Santos, et al.,2018) y para familiares y pacientes (las restricciones de visitas impiden la presencia de la familia y con ello su implicación en el proceso de recuperación) (De Ciria, 2012). La realización del pase de guardia a pie de cama en estas unidades no sólo influye en su empoderamiento y seguridad, sino que también mejora la satisfacción de los pacientes/familiares al disminuir la sensación de abandono o ansiedad (al verificar que todo el equipo trabaja de la misma manera) y reafirmar la confianza entre profesional-paciente con mayor aportación de información y fluidez en su transmisión (Salani, 2015; Bruton et al., 2016; Tobiano et al., 2018 y Paredes-Garza et al.,2022)

En la misma línea, Jean Watson (2013) en su teoría del caring, apuesta por una visión holística del cuidado del paciente y familiares del paciente crítico por parte de los profesionales de enfermería. Esta teoría se fundamenta en 7 supuestos relacionados con el cuidado que alientan a satisfacer las necesidades del ser humano y reaccionar ante los efectos adversos que puedan ocurrir, ofreciendo respuestas. Éstos supuestos son los siguientes: 1) El cuidado debe practicarse de manera interpersonal; 2) El cuidado resulta de satisfacer ciertas necesidades humanas; 3) El cuidado eficaz promociona la salud y el crecimiento personal/familiar; 4) Las respuestas procedentes del cuidado aceptan a la persona cómo es o puede llegar a ser; 5) El entorno del cuidado ofrece desarrollo potencial y permite elegir la mejor acción en ese momento; 6) La práctica del cuidado requiere de conocimientos biofísico y de la conducta humana para promover la salud y ofrecer cuidados y 7) La práctica del cuidado es el eje central de la enfermería.

Fawcett y Garity (2008) describen los pasos a seguir para guiar la investigación y la práctica enfermera a través de un modelo conceptual. Para ello es imprescindible, además de conocer y comprender el marco teórico, el análisis de una narrativa de forma sistemática mediante la estructuración de los elementos propios del binomio teórico-práctico. La narrativa es una herramienta que permite expresar experiencias reales de cuidados compartidas entre los profesionales de enfermería y los sujetos a quienes se les aplica (Gómez y Gutiérrez, 2011). Su análisis, a pesar de ser una práctica cotidiana, permite al personal de enfermería organizarse para mejorar el cuidado y transmitir estos conocimientos, como estrategia de enseñanza, en la práctica enfermera (Briñez-Ariza, 2017)

Este artículo tiene como objetivo analizar, aplicando el Sistema Conceptual-Teórico-Empírico (SCTE), las percepciones de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos tras aplicar la metodología de traspaso a pie de cama, desde la teoría del caring de Jean Watson.

2. Metodología

El diseño es de corte cualitativo, usando la entrevista semiestructurada como técnica para determinar las percepciones de los pacientes tras presenciar el pase de guardia de los profesionales de enfermería utilizando la metodología BSR. Las preguntas realizadas fueron elaboradas por el equipo de investigación (equipo multidisciplinar de profesionales de la salud -enfermería y psicología-) basadas en la literatura (Sainz et al.,2020), permitiendo aportar a los participantes cualquier información adicional que considerasen. Este cuestionario constaba de tres preguntas abiertas acerca de las sensaciones percibidas por los pacientes durante el traspaso de información realizado delante de ellos: 1) ¿Cómo se ha sentido durante el proceso de comunicación entre los profesionales?; 2) ¿Se ha sentido involucrado en este proceso? y 3) ¿Qué beneficios cree que tiene para usted realizarlo a pie de cama?.

La recolección de datos se realizó entre enero y marzo del año 2023. Durante este periodo se realizaron las entrevistas presencialmente a los pacientes por el equipo investigador enfermero, con preguntas comunes a todos los participantes acerca de sus percepciones tras presenciar los diferentes cambios de turno (mañana-tarde; tarde-noche; noche-mañana). Además, se recogieron datos sociodemográficos como edad y sexo.

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia a paciente ingresados en una UCI polivalente con 20 camas de un hospital de tercer nível. Se incluyeron a pacientes que presentaran un nível cognitivo adecuado -mayor de 27 puntos en Mini-mental State Examination (MMSE)- y presenciaran el pase de guardia entre la enfermera saliente y entrante en el turno mediante la metodología BSR. Se excluyeron aquellos pacientes que rehusaran participar en el estudio o por sus condiciones clínicas no pudieran realizar la entrevista.

Durante el periodo del estudio, se chequeó a los 27 pacientes que cursaron ingreso en la UCI para valorar si cumplían criterios de selección, de los cuales solamente 4 cumplieron criterios. Tras una breve reunión con los seleccionados, para certificar que cumplían los criterios, se les invitó a participar en el estudio. Las entrevistas se realizaron durante su ingreso en la unidad, con una duración aproximada de 10 minutos, siendo grabadas digitalmente, codificadas mediante numeración de tres dígitos y transcritas para su posterior análisis.

La documentación generada fue encriptada y protegidos con contraseñas, con el fin de mantener la confidencialidad de los participantes del estudio, tal y como se se enmarca en el proyecto 2022.464, aprobado por el Comité de Ética de la investigación con Medicamentos (CEIm) del centro hospitalario donde se desarrolló. A los participantes se les explicó el objetivo y consecuencias del estudio y se le administró una hoja informativa y un consentimiento informado para su firma. Se garantiza la confidencialidad de la información y el anónimato de los participantes según lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2008, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Para el análisis de datos cuantitativos se utilizó estadística descriptiva. Los valores se expresaron como media y las variables categóricas como números y porcentajes.

La metodología empleada para el análisis narrativo fue mediante el SCTE, el cual permite integrar una práctica habitual de la práctica enfermera con teorías que respaldan la ciencia de la profesión (Fawcett y Garity, 2008). El planteamiento fue inductivo, combinando el método empírico y racional, puesto que, desde la experiencia individual expresada mediante la narrativa, puede representar y reafirmar otras formas de conocimiento con bases conceptuales sólidas como son las teorías o modelos de enfermería (Rodríguez Jiménez y Pérez Jacinto, 2017).

3. Resultados

El total de los pacientes entrevistados, para el posterior análisis narrativo, fue de 4 pacientes (3 hombres y 1 mujer), cuya edad media de los participantes se estimó en 62 años.

El desarrollo del análisis narrativo de las entrevistas realizadas incluye las siguientes fases: 1) justificación y construcción de la narrativa a partir de las vivencias expresadas por los pacientes que presenciaron el traspaso de información mediante la metodología "BSR"; 2) Identificación y validación de los componentes del SCTE a partir de la teoría del caring de Jean Watson, centrándose en los 7 supuestos relacionados con los valores del cuidado humano.

3.1 Narrativa de una situación en una UCI

Actualmente, la UCI polivalente donde se llevó a cabo el estudio tiene gran variabilidad en la transferencia de información de los profesionales de enfermería durante los diferentes turnos (mañana, tarde y noche). Esta variabilidad no solamente radica en el lugar donde se cuenta el pase de guardia (estar de enfermería, pasillo, control de enfermería…) sino también en el uso (o no) de una metodología adecuada, probablemente consecuencia de la escasa formación ofertada en esta materia.

Antes de la pandemia (año 2019) había una mayor predisposición a realizar el traspaso de información a pie de cama, sin embargo, tras la misma, el peligro de contágio (si se realizaba delante de ellos) derivó en un cambio de tendencia y modificar este hábito tan saludable para ellos.

Actualmente, se vuelve poco a poco a retomar la "metodología de traspaso BSR", pero con algunas reticencias derivados de la dificultad de cambiar la cultura de traspaso instaurada hace unos años.

3.2 Identificación y validación de los componentes del SCTE a partir de la teoría del caring de Jean Watson

A continuación, tras el análisis de las entrevistas, mediante el SCTE de Fawcett y Garity (2008), se pueden observar algunos de los conceptos teóricos inherentes a la teoría del caring de Jean Watson. De los 7 supuestos relacionados con el cuidado, tan solo se aprecian cuatro de ellos: la práctica del cuidado de forma interpersonal, la eficacia del cuidado promociona la salud, el entorno del cuidado ofrece desarrollo potencial y la práctica del cuidado como eje central de la enfermería) con sus correspondientes indicadores empíricos (confianza, empoderamiento, transparencia, satisfacción, efectividad y seguridad). Tabla 1.

Tabla 1. Exemplo da legenda de uma tabela.

Conceptos teórico de la teoría del *caring* de Jean Watson (2010)	Indicadores empíricos derivados de las entrevistas a los pacientes
Relación interpersonal	Confianza con el personal
Promoción de la salud	Empoderamento de los pacientes
Ambiente adecuado para desarrollar el potencial	Transparencia
	Satisfacción de los pacientes
Paciente como eje central de la enfermería	Efectividad en la transferencia de información
	Seguridad en los cuidados

- **RELACION INTERPERSONAL y PROMOCION DE SALUD: facilitan la confianza con el personal y el empoderamiento de los pacientes**

Tras analizar y categorizar las transcripciones de las entrevistas realizadas en el discurso de dos de los participantes (50% del total) se apreciaron los conceptos de "confianza con el personal" y "empoderamiento de los pacientes". Estas categorías se enmarcan dentro de los supuestos de Jean Watson relacionados con el cuidado en dos: 1) la relación interpersonal ("El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal") y 2) la promoción de la salud ("El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar"). A continuación, se expresan los verbatines con la codificación de los participantes para conservar el anonimato de los mismos.

El paciente 001 expresa "[…] estar informado de mi situación y de mis tratamientos, me ha generado más confianza con ellos, ya que conocen de mis cuidados […]" y el paciente 002 "Sí, me ha generado más confianza con ellos. Se nota que entre ellos saben de lo que hablan".

- **AMBIENTE ADECUADO PARA DESARROLLAR EL POTENCIAL: genera transparencia y satisfacción de los pacientes**

El 50% de los participantes, se encuadran en estas dos categorías: transparencia y satisfacción de los pacientes. Ambas se encuadran dentro de uno de los supuestos del cuidado de la autora a estudio: ambiente adecuado para desarrollar el potencial ("Un entorno de cuidado

ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado"). A continuación, se transcribe lo expresado por ambos participantes.

El paciente 002 indica "aunque haya palabras que no entienda, hacerlo delante de mí, implica que no me están escondiendo nada" y el paciente 004 expresa "Veo que pretendéis que estemos informados en todo momento, cosa que es de agradecer […]".

- **PRÁCTICA COMO EJE CENTRAL DE LA ENFERMERÍA: efectividad en la transferencia de información y seguridad en los cuidados**

Del discurso de uno de los participantes (el 25% de los participantes) se extraen dos categorías: 1) efectividad y seguridad. Ambas se encuadran dentro del supuesto del cuidado de Jean Watson relacionado con la práctica como eje central de la enfermería ("La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería".

El paciente 003 expresa ""Se transmite una cercanía en la visión que tiene la persona saliente respecto del paciente […] es bastante satisfactorio el hecho de que podamos participar aportando alguna nota respecto a lo que comenta la compañera saliente".

4. Discusión

El abordaje de la práctica del cuidado en el ámbito hospitalario puede realizarse desde cualquiera de los tres elementos que forman parte de él: profesionales sanitarios, pacientes y familiares (siendo esta última la que genera mayor tendencia). Siguiendo esta predisposición, algunos autores, como Bernal-Ruiz & Horta-Buitrago (2014) o Calatayud & Azcoiti (2010) analizan la práctica del cuidado desde el abordaje de la interrelación con la familia; sin embargo, para Quiñonez-Mora & Bueno-Robles (2022) la práctica del cuidado puede abordarse desde la perspectiva de cualquier acción cotidiana que se desarrolle en la práctica clínica. Por este motivo, el presente estudio aborda la práctica del cuidado desde la perspectiva de los pacientes en su interrelación con los profesionales de enfermería, porque es un acto que se desarrolla a diario entre ambos participantes. A pesar de las diferentes perspectivas abordadas, ambos autores incurren en ciertas similitudes con el presente estudio) más allá del ámbito de los cuidados intensivos donde se enmarcan ambos). En el caso de Bernal-Ruiz & Horta-Buitrago (2014), utilizan el mismo esquema metodológico, (el STCE) para comprender las necesidades identificas en el momento del estudio. Por su parte, Calatayud & Azcoiti (2010), aunque no usan una metodología especifica, comparte la visión holística del cuidado (mediante la perspectiva y teoría del caring de Jean Watson), de modo que puedan ser útil para el cuidado de las familias de la UCI.

Otros autores (Lupieri et al., 2016; Bruton et al.,2016 y Sainz et al.,2020) también abordan la temática del traspaso de información a pie de cama desde la perspectiva de los pacientes, sin embargo, no usan un esquema metodológico que sustente la práctica enfermera.

Analizando dichos artículos (incluyendo el presente estudio) se observan dos indicadores empíricos comunes: la transparencia y la seguridad. La transparencia viene derivada de proporcionar al paciente conocimientos sobre de su evolución (sin esconder detalles de esta) y poder preguntar in situ palabras técnicas y/o información desconocida para ellos; y la seguridad está relacionada con la incorporación del paciente como un tercer eslabón de la cadena de seguridad que le permite hacer aportaciones sobre su estado, permitiendo así un triple chequeo de información. Este último indicador reafirma lo mencionado por Paredes-Garza et al. (2022, August) acerca del impacto positivo que tiene la metodología BSR en la seguridad del paciente.

La coincidencia de tan sólo dos indicadores empíricos indica que no todos los supuestos del cuidado de la teoría de Jean Watson (2013) estarían presentes en los artículos mencionados anteriormente, si se utilizase la metodología SCTE en ellos. De igual modo que en el presente artículo, en el estudio de Lupieri et al. (2016) también estarían presentes cuatro de los siete supuestos del cuidado (al citar los mismos indicadores empíricos), sin embargo, en el estudio de Sainz et al. (2020) tan solo estarían presentes tres de ellos (relación interpersonal, ambiente adecuado para desarrollar el potencial y paciente como eje central de la enfermería) o dos supuestos en el caso de Bruton et al. (2016) – ambiente adecuado para desarrollar el potencial y paciente como eje central de la enfermería-.

Duquette & Cara (2000) también abogan por el uso de la teoría del caring en el abordaje de practica de cuidado a los pacientes, y de igual modo que los autores mencionados anteriormente (Lupieri et al., 2016; Bruton et al.,2016 y Sainz et al.,2020) menciona un supuesto del cuidado común en todos ellos (incluido el presente artículo): la promoción de un ambiente adecuado para desarrollar el potencial (Watson, 2013). Sin embargo, va más allá y en sintonía con Verhaeghe et al., (2005), promueven el proceso transpersonal del cuidado al entender que este no debe ofrecerse desde la individualidad, sino de forma bidireccional (teniendo en cuenta la perspectiva humanística, artística, ética y moral) puesto que los profesionales de enfermería son instrumentos terapéuticos del cuidado y favorecen el crecimiento tanto del personal de cuidador como del que recibe el cuidado.

Atendiendo a lo expuesto por Pamela Reed (2011), cuya propuesta es que los profesionales de enfermería deben ser un puente entre lo abstracto y la práctica; la aplicabilidad de esta metodología teórico-empírica, corrobora lo mencionado por otros autores (Tobiano et al., 2018; Salan,2015 y Paredes-Garza et al.,2022), en que la metodología BSR supone un aumento de confianza entre profesional-paciente, satisfacción de ambos tras la realización del intercambio de información y empoderamiento de su recuperación; pero siempre desde la holística para desarrollar una visión humanista del cuidado.

Las limitaciones metodológicas pueden verse relacionadas con la elaboración propia del cuestionario a los pacientes, no obstante, se desarrollaron en base a literatura científica por un equipo investigador multidisciplinar con amplia experiencia en el campo. La escasa muestra de los participantes podría ser otro sesgo de selección, sin embargo, estudios con mayor muestra de participantes (Lupieri et al., 2016; Bruton et al., 2016 y Sainz et al., 2020) han mostrado similar o menor número de categorizaciones que el actual.

La escasa literatura en la disciplina enfermera sobre la metodología SCTE y su comparativa con el modelo de Jean Watson hace necesario la ampliación de estudios científicos indican la necesidad de nuevos estudios específicos en este campo y con una buena calidad metodológica.

5. Referencias

Agency for Healthcare Research and Quality. (2014). Hospital survey on patient safety culture: user comparative database report.

Bernal-Ruiz, D., & Horta-Buitrago, S. (2014). Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. Enfermería universitaria, 11(4), 154-163. https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)70928-5

Briñez-Ariza, K. J. (2017). Narrativa de enfermería analizada mediante el sistema conceptual teórico empírico. Revista Colombiana de Enfermería, 15, 86-96. https://doi.org/10.18270/rce.v15i12.2139

Bruton, J., Norton, C., Smyth, N., Ward, H., & Day, S. (2016). Nurse handover: Patient and staff experiences. British Journal of Nursing, 25, 386–393. https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.7.386

Calatayud, M. V., & Azcoiti, M. E. (2010). El cuidado de las familias en las unidades de cuidados intensivos desde la perspectiva de Jean Watson. Enfermería intensiva, 21(4), 161-164. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2010.03.004

De Ciriza Amatriain, A.P., Olmedo, A.N., Viguria, R.G., Martinez, E.R., Coscojuela, M.M., & Erro, M.A. (2012). Restricciones físicas en UCI: su utilización y percepción de pacientes y familiares. Enfermería intensive, 23(2), 77-86. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2011.12.004

Dorvil, B. (2018). The secrets to successful nurse bedside shift report implementation and sustainability. Nurse Manage, Jun; 49(6),20-25. doi: 10.1097/01.NUMA.0000533770.12758.44

Duquette, A., & Cara, C. (2000). Le caring et la santé de l'infirmière. L'infirmière Canadienne, 1(2), 10-11.

Fawcett, J., & Garity, J. (2008). Evaluating research for evidence-based nursing practice. FA Davis.

Godínez, V. L. (2013). Métodos, técnicas e instrumentos de investigación. Lima, Perú.

Guevara Lozano, M., Arroyo Marlés, L.P. (2015). El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería. Enfermería Global, 14(1),401-34. https://doi.org/10.6018/eglobal.14.1.178711

Lupieri, G., Creatti, C., & Palese, A. (2016). Cardio-thoracic surgical patients' experience on bedside nursing handovers: Findings from a qualitative study. Intensive and Critical Care Nursing, 35, 28-37. https://doi.org/10.1016/j.iccn.2015.12.001

Nacioglu, A. (2016). As a critical behavior to improve quality and patient safety in health care: speaking up!. Safety in Health, 2, 1-25. https://doi.org/10.1186/s40886-016-0021-x

Paredes-Garza, F., López-Mases, P., Lázaro, E., & Marín-Maicas, P. (2022, August). Impacto en la seguridad del paciente del pase de guardia a pie de cama en cuidados intensivos. Revisión sistemática. In Anales del Sistema Sanitario de Navarra (Vol. 45, No. 2). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. https://dx.doi.org/10.23938/assn.0996

Paredes-Garza, F., Lázaro, E., & Vázquez, N. (2022). Nursing bedside handover in an intensive care unit with a mixed structure: nursing professionals' perception. Journal of Nursing Management, 30(8), 4314-4321. https://doi.org/10.1111/jonm.13834

Reed, P. G., & Shearer, N. B. C. (2017). Nursing knowledge and theory innovation: advancing the science of practice. Springer Publishing Company.

Rodríguez Jiménez, A., & Pérez Jacinto, A. O. (2017). Métodos científicos de indagação e de construção do conhecimento. Revista Ean, (82), 179-200. https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647.

Roslan, S.B., & Lim, M.L. (2017). Nurses' perceptions of bedside clinical handover in a medical-surgical unit: An interpretive descriptive study. Proceedings of Singapore Healthcare,26(3),150-157 https://doi.org/10.1177/2010105816678423

Salani, D. (2015). Implementation of Shift Report at the Bedside to Promote Patient- and Family-Centered Care in a Pediatric Critical Care Unit. Journal for Nurses in Professional Development, 31(2), 81–86. https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000128

Sainz, L. G., Chalezquer, M. A. Á. G., & Pedroarena, B. J. (2020). Comunicación intraprofesional durante el cambio de turno a pie de cama. Percepciones del Paciente. Año XXVII, 81, 47–53.

Santos, G.R.S., Campos, F.J., Silva, R.C.D. (2018). Handoff communication in intensive care: links with patient safety. Escola Anna Nery, 22 https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0268

Tobiano, G., Bucknall, T., Sladdin, I., Whitty, J.A., & Chaboyer, W. (2018). Patient participation in nursing bedside handover: A systematic mixed-methods review. International Journal of Nursing Studies, 77, 243-258. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.05.011

Quiñonez-Mora, M.A, & Bueno-Robles, L.S (2022). Narrativa "amar, cuidar y trascender"; Aporte al conocimiento de enfermera. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 26(64). http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.64.13

Verhaeghe, S., Defloor, T., Van Zuuren, F., Duijnstee, M., & Grypdonck, M. (2005). The needs and experiences of family members of adult patients in an intensive care unit: a review of the literature. Journal of clinical nursing, 14(4), 501-509. https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01081.x

Watson, J. (2013). Nursing: The philosophy and science of caring (revised edition). Caring in nursing classics: An essential resource, 243-264.

Francisco Paredes-Garza
RN, Unidad Cuidados Intensivos. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
https://orcid.org/0000-0003-3813-4509
✉ francisco.paredes@salud.madrid.org

Débora Muñoz Muñoz
RN, Unidad Cuidados Críticos. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
https://orcid.org/0000-0003-2082-400X
✉ debomumu@hotmail.com

Raquel Rincón Domínguez
RN, Unidad de Quemados Críticos. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
https://orcid.org/0000-0003-2801-1986
✉ raquelrincond@gmail.com

Sandra Hernández Muñoz
RN, Unidad de Quemados Críticos. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
https://orcid.org/0000-0003-1839-1655
✉ sandrius_hm85@hotmail.com

Esther Lázaro Pérez
PhD, Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España
https://orcid.org/0000-0001-9334-8687
✉ esther.lazarop@professor.universidadviu.com