

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,
Volumen 9, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

HUMANIZED NURSING CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT: SYSTEMATIC REVIEW

María Cristina Guamuse Pilatasig
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Grace del Pilar Cambizaca Mora
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16670

Cuidado Humanizado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión Sistemática

María Cristina Guamuse Pilatasig¹mari_criss91@hotmail.com<https://orcid.org/0009-0005-9463-6935>Pontifica Universidad Católica del Ecuador
Ecuador**Grace del Pilar Cambizaca Mora**gracecambizaca@hotmail.es<https://orcid.org/0000-0002-7126-5677>Pontifica Universidad Católica del Ecuador
Ecuador

RESUMEN

El cuidado humanizado de enfermería corresponde a la atención integral e integral de los profesionales de enfermería, en este caso a pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos (UCI) que por la condición de gravedad está comprometido su supervivencia biológica, fisiológica, psicológica y espiritual. La humanización es la actitud del profesional con enfoque holístico centrado en el ser humano para su recuperación integral, por esta razón el enfermero con compromiso profesional ético, a más de ser experto en el uso de la tecnología y procedimientos para la reversión de la condición crítica del paciente no debe desvincular el cuidado humano mediante una atención cálida y efectiva demostrando empatía y solidaridad. El propósito de este trabajo fue identificar los principios de humanización aplicadas por los profesionales de enfermería en pacientes de la unidad de cuidados intensivos, mediante una investigación secundaria, tipo revisión sistemática, con un enfoque descriptivo de publicaciones indexadas en los últimos 5 años, y esto se compilo indagando en la base de datos, Elsevier, Pubmed y SCIELO, Google académico. En donde se concluyó que la humanización en UCI es un elemento esencial en la atención del paciente crítico por ser vulnerable con necesidades dependiente que amerita cuidados físicos, psicológicos y espirituales.

Palabras clave: cuidado humanizado, cuidado de enfermería, atención holística, paciente crítico, unidad de cuidados intensivos

¹ Autor principal

Correspondencia: mari_criss91@hotmail.com

Humanized Nursing Care in the Intensive Care Unit: Systematic Review

ABSTRACT

Humanized nursing care corresponds to the integrated and comprehensive care of nursing professionals, in this case to critical patients in the intensive care unit (ICU) whose biological, physiological, psychological and spiritual survival is compromised due to their serious condition. Humanization is the attitude of the professional with a holistic approach centered on the human being for comprehensive recovery, for this reason the nurse with ethical professional commitment, in addition to being an expert in the use of technology and procedures for the reversal of the patient's critical condition, should not dissociate human care through warm and effective care demonstrating empathy and solidarity. The purpose of this work was to identify the principles of humanization applied by nursing professionals to patients in the intensive care unit, through secondary research, a systematic review type, with a descriptive approach of publications indexed in the last 5 years, and this was compiled by searching the database, Elsevier, PubMed and SCIELO, Google scholar. Where it was concluded that humanization in the ICU is an essential element in the care of critical patients because they are vulnerable with dependent needs that deserve physical, psychological and spiritual care.

Keywords: humanized care, nursing care, holistic care, critical patient, intensive care unit

Artículo recibido 06 enero 2025

Aceptado para publicación: 10 febrero 2025



INTRODUCCIÓN

El cuidado humanizado es un conjunto de prácticas y actitudes del profesional de enfermería con visión holística centrado en el paciente en todas sus dimensiones física, psicológica, espiritual y social; donde mantienen un vínculo íntegro y justo desde la primera interacción. El acto de cuidar es un ideal moral que implica habilidades técnicas y humanas con el objetivo de brindar cuidados específicos e individuales acorde a las necesidades del paciente y su familia, garantizando el confort y seguridad de los mismos, además genera una satisfacción y bienestar mutua de la persona enferma y el profesional de salud. (Ortega López et al., 2023)

Un paciente crítico es un enfermo con alteraciones estructurales, orgánicas y funcionales que pone en riesgo su vida, el cual necesita medidas de soporte vital especializado con una vigilancia y monitorización permanente, tratados en un área compleja con tecnología e intervenciones avanzadas y profesionales competentes como es la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). En la actualidad existe un avance en los conocimientos científicos y tecnológicos en esta área hospitalaria, con el fin de ofertar una atención óptima mediante recursos humanos, tecnológicos, administrativos e infraestructura que ayudan a revertir la condición crítica del paciente logrando aumentar la supervivencia, corta estancia hospitalaria y bajos costos. En este ámbito tecnológico es importante implementar la humanización del cuidado con enfoque multidimensional centrado en el ser humano para una eficacia de la atención de salud. (Silvio et al., 2023)

Las prácticas de humanización de enfermería es un aspecto fundamental en la atención de salud que prioriza el bienestar integral y personalizada, reconociendo al paciente en su totalidad más allá de su enfermedad o condición crítica, donde combine el rigor científico con el cuidado compasivo, empático y respetuoso de la dignidad humana. En entornos de alta complejidad como la UCI, donde la vulnerabilidad y la incertidumbre son constantes, la labor del profesional de enfermería se innova en un acto de acompañamiento durante el proceso de la enfermedad-salud del paciente. Entre las prácticas de humanización aplicadas en la UCI están:

- Empatía y compasión: es una habilidad esencial para entender las experiencias o sentimientos del paciente, poniéndose en su lugar ofreciendo un cuidado más sensible y personalizado. (Maza de la Torre et al., 2023)



- Comunicación efectiva y asertiva: es una herramienta necesaria para establecer una comunicación abierta, honesta y clara con el paciente y su familia, brindando información comprensible y oportuna, estableciendo una confianza para un entendimiento mutuo. El cual genera un apego terapéutico y mayor satisfacción del paciente. (Vega Hurtado, 2020)
- Escucha activa: prestar atención a las preocupaciones o necesidades del paciente o su familia, mostrando interés genuino y disposición para ayudar. Esta habilidad permite comprender mejor la situación del paciente y tomar decisiones pertinentes de tratamiento. (Vega Hurtado, 2020)
- Atención integral y personalizada: los cuidados deben ser adaptados a las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de cada paciente, involucrándolo a ser parte en la toma de decisiones sobre su salud, en este caso al tratarse de un paciente crítico con efectos de sedación o deterioro neurológico es importante involucrar a su familia; con el fin de lograr su bienestar general. (Correa Pérez & Chavarro, 2020)
- Respeto y dignidad: derechos esenciales en la atención de salud donde se valora y respeta la autonomía, la vulnerabilidad, la individualidad, la intimidad y la dignidad de la persona independientemente de su condición de salud, género, estatus social, cultura, religión, etnia u otras características. Donde la enfermería es la promotora de respetar, proteger y garantizar estos derechos para una atención holística. (Romero de San Pío et al., 2023)
- Calidez humana: elemento crucial para crear un ambiente de seguridad, saludable y acogedor a través de actitudes y comportamientos de respeto y empatía hacia el paciente crítico, reconociéndolo como un ser único con sus propias necesidades, emociones y experiencias. Además, fomentar una calidez técnica con la presencia de profesionales de enfermería competentes y calificados que brinde un soporte terapéutico al paciente crítico para el restablecimiento de sus funciones vitales. (Holguin Macias et al., 2023)
- Ante los elementos principales aludidos, es importante recalcar que la UCI debe caracterizarse por un ambiente físico, emocional y social confortable para el paciente crítico y el profesional de salud. Asimismo, fomentar el trabajo en equipo para practicas eficaces y eficientes que logren una atención integral y de calidad; esta destreza entre los profesionales de enfermería favorece el

aprendizaje y crecimiento profesional al compartir conocimientos, experiencias y habilidades que mejora el clima laboral con una mayor satisfacción y motivación. (Rojas, 2019)

- Los profesionales de enfermería deben contar con una especialización en el área, permanecer en formación y capacitación continua, mantener habilidades de comunicación, relaciones interpersonales, sentido de pertenencia, vocación, empatía y trato humano para promover la humanización y la sensibilización en la atención al paciente de la unidad de cuidados intensivos. (Mercedes Díaz Rodríguez, 2020)

Sin embargo, en la actualidad existe una pérdida de valores éticos del profesional de enfermería debido a varios factores como la tecnología avanzada, elevada tecnificación con cuidados fragmentados, rutinarios y monótonos centrados en los procedimientos o técnicas, sobrecarga de trabajo, falta de comunicación entre los profesionales, falta de capacitación e implementación de la humanización y la desvinculación familiar del paciente; creando una problemática de salud en la unidad de cuidados intensivos que despoja la empatía, el impacto, el amor, la vocación, y la sensibilidad frente a una situación crítica del paciente e incluso ante la muerte, dando lugar a un ambiente de incertidumbre e inseguridad. (Djalma Antonio de Lima Júnior, 2022).

En un estudio cuali-cuantitativo ejecutado en el Ecuador por Holguín et al., (2023) reportó que el 43 % de los profesionales de enfermería tiene un alto nivel del cuidado humano demostrando una carencia de humanización en la atención integral hacia el paciente crítico debido a que el profesional preside sus cuidados de manera técnico científico mecanizado afectando negativamente la interacción paciente-enfermero, además indica que la UCI es un entorno hospitalario donde se desencadena una inestabilidad de emociones por la gravedad, sufrimiento y ansiedad del paciente y su familia, donde el enfermero es responsable de vincular el cuidado humanizado a la práctica clínica centrada en el paciente garantizando el derecho a la salud con un trato digno, solidario y empático. (Holguín Macías et al., 2023)

Según el estudio de Díaz et al. (2020), en su publicación manifiestan que el acto de cuidar es deficiente debido a que las intervenciones se centran en los procedimientos técnicos solo para la curación de la enfermedad alejándose de la dimensión humana integral del paciente, logrando la deshumanización en la atención de salud, por lo que es necesario rescatar la visión humanista del profesional de enfermería ya que es el responsable del cuidado holístico del individuo y su familia.

Para ello es importante resaltar la importancia de la comunicación asertiva en el trabajo enfermero para lograr una relación interpersonal efectiva que establece la confianza entre enfermero-paciente-familiar. Estas son herramientas mediadoras de la humanización de los cuidados. Además, recomienda la capacitación de competencias comunicativas y emocionales al profesional de enfermería para mejorar sus habilidades humanas en la práctica asistencial (Mercedes Díaz Rodríguez, 2020).

Jean Watson, a través de su teoría de cuidados transpersonales, considera que el objetivo del ejercicio de la enfermería es ayudar a la persona alcanzar la armonía entre el cuerpo, la mente y el espíritu mediante una interacción humana, fomentando el autocuidado, el autoconocimiento y el respeto por sí mismo; dejando un lado los cuidados tradicionales centrados en la dimensión física. Watson incentiva al cuidado humano en el mantenimiento o recuperación de la salud, así como el acompañamiento en el proceso de la muerte con respeto a la integridad y dignidad del ser humano (Zaydi Daviana Gutiérrez Berríos, 2020).

La teoría del cuidado humano de Watson es útil para establecer la relación teórica práctico, fundamental para proporcionar al paciente un cuidado humano, integral, personalizado, y cálido. Además, concientiza al enfermero sobre la esencia de la profesión enfatizando en la asistencia, gestión, educación e investigación, promoviendo un clima favorecedor para el crecimiento personal y profesional con visión humanista (Zaydi Daviana Gutiérrez Berríos, 2020).

Con esta investigación secundaria se pretende analizar la literatura publicada sobre el cuidado humanizado de enfermería con el propósito de construir una noción amplia y suficiente que permita a estudios futuros sensibilizar al enfermero intensivista sobre la importancia de la humanización en la unidad de cuidados intensivos como elemento esencial de su rol, debido que tiene a su cuidado a una persona vulnerable con necesidades dependientes de otro por la situación crítica, mediante herramientas mediadoras que fortalezcan la relación interpersonal humano afectiva. (Consuelo, 2020).

Ante lo expuesto, esta investigación tiene como objetivos: identificar los principios de humanización aplicadas por los profesionales de enfermería en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Analizar la humanización como elemento esencial del cuidado de enfermería, considerando al paciente crítico como un ser integral biopsicosocial. Y determinar los factores que contribuyen a la deshumanización del cuidado de enfermería en el paciente de la unidad de cuidados intensivos.



METODOLOGÍA

La investigación realizada correspondió a una estudio secundario tipo revisión sistemática con enfoque narrativa, mediante la búsqueda en bases de datos como Scielo, Elseiver, Pubmed, Google académico; el método usado en la investigación fue la Declaración Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 (Sánchez Serrano et al., 2022), con complemento el Modelo de Práctica Basada en la Evidencia desarrollado por el Hospital Johns Hopkins, como instrumento que garantizo una evaluación rigurosa y objetiva de la calidad y fiabilidad de la evidencia obtenida a través de los apéndices: Las herramientas de evaluación de evidencia investigativa (Apéndice E) y no investigativa (Apéndice F) que ayudaron a valorar el nivel de evidencia y calificación de la calidad en relación a estudios tanto cuantitativos como cualitativos, así como estudios de revisión bibliográfica. La herramienta para Resumen de Evidencia Individual (Apéndice G) permitió documentar y comparar los resultados de la evidencia y valoración de cada una, facilitando la síntesis de los hallazgos y recomendaciones (Anexo H), que ayuden a responder a la pregunta PICO planteada en la investigación.

El marco que orienta la búsqueda se construyó mediante la pregunta PICO: ¿Qué prácticas de humanización aplican los profesionales de enfermería en el cuidado de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos? Se desglosa de la siguiente manera: P: paciente crítico. I: cuidado humanizado en la atención de salud. C: filosofía del cuidado transpersonal. O: humanización con conocimientos científicos y habilidades técnicas en la atención integral del paciente de la unidad de cuidados intensivos.

Los criterios de inclusión que se considero fue literatura científica de estudios primarios y secundarios con enfoque cuantitativos y cualitativos. Estudios en los idiomas inglés, portugués y español que corresponden en un intervalo de tiempo entre el 2019 al 2023.

Los criterios de exclusión para la búsqueda se consideró tesis de grado, informes de organizaciones como OMS/OPS, guías de práctica clínica, estudios epidemiológicos, opiniones o comentarios de expertos.

Las estrategias de búsqueda estuvieron enfocadas en el uso de vocabulario controlado y términos libres a través de los tesauros “Medical Subject Headings (MeSH)” y los “Descriptor de Ciencias de la

Salud (DeCS)". Los operadores booleanos usados fueron "AND" y "OR", considerando los criterios de inclusión de literatura científica y mediante las palabras claves: cuidado humanizado; cuidado de enfermería; atención holística; paciente crítico; unidad de cuidados intensivos.

Se identificaron inicialmente 70 artículos los cuales se sometieron al proceso de selección y exclusión con las herramientas metodológicas mencionadas, obteniendo 20 artículos incluidos finales relevantes y factibles para el desarrollo de la investigación (Figura 1).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 20 artículos revisados incluidos se agruparon según los objetivos establecidos en la investigación: principios de la humanización, cuidado humanizado de enfermería considerando al paciente como un ser biopsicosocial y factores contribuyentes a la deshumanización. Entre los hallazgos más considerables, se indica que el cuidado humanizado de enfermería es la reflexión ética y moral de la práctica en la unidad de cuidados intensivos. Este accionar refleja un enfoque holístico que no solo involucra al paciente sino a todos los actores de la atención de salud, es decir paciente, profesional operativo y administrativo, entorno y familiar con el fin de mejorar la percepción y la implementación de la humanización del cuidado.

En la investigación de Cruz Consuelo (2020), pone énfasis en la praxis de enfermería como una práctica reflexiva que viene avanzando desde inicios de historia de la humanidad relacionada con la cura de enfermedades. Además, destaca a la primera teorista precursora de la enfermería moderna Florence Nightingale que define a la profesión como "*La responsabilidad de velar por la salud de otros*", donde la enfermera brinda acciones de cuidado a la persona y su entorno mediante habilidades morales y técnicas para lograr la humanización con cinco atributos básicos: el ser humano, relación enfermero-paciente, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico. (Cruz Riveros, 2020)

El cuidado humanizado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos se centra en una atención integral del paciente crítico, considerando todas las dimensiones del ser humano física, emocional, social y espiritual. Donde el paciente al recibir un trato digno y personalizado se sienta valorado y satisfecho de la atención recibida. En el estudio de (Silva Oliveira et al., 2023), recalca que la unidad de cuidados intensivos es una área compleja especializada donde se brinda medidas de soporte vital avanzado a personas con riesgo de muerte mediante el uso de la tecnología conjugada con la

competencia profesional permitiendo la implementación de métodos o procedimientos más avanzados de diagnóstico y tratamiento, además indica que cuando la humanización se conecta al cuidado se logra minimizar los sentimientos negativos desencadenados por la hospitalización. Por lo que es fundamental que el profesional de enfermería mantenga un equilibrio entre el cuidado humano con el tecnológico logrando la sensibilización humana del cuidado. (Ortega López et al., 2023)

Rodríguez Carla (2020), menciona que la enfermera de cuidado crítico no solo tiene dominio de la práctica asistencial sino que además, incorpora su formación en gestión como la investigación y docencia, elementos que permiten profundizar y crear nuevos conocimientos para el fortalecimiento de la calidad del cuidado del ser humano; ante este antecedente el profesional de enfermería día a día se enfrenta a retos en la UCI por la complejidad del cuidado al paciente crítico frente a procedimientos avanzados y asistencia emocional, sintiendo la necesidad no solo de formarse en conocimientos científico y tecnológicos sino en habilidades humanas de interacción con la persona y su entorno mediante una comunicación interpersonal. (Rodríguez Duarte et al., 2020). Silvia Raisal et al., concuerda sobre la capacitación continua donde el profesional utiliza la tecnología como complemento de la atención, sin desvincular las buenas relaciones y el respeto entre profesionales y el paciente, además recalca que la base de la humanización es el compromiso profesional con una comunicación efectiva incluso con pacientes sedados intubados que tienen la incapacidad de hacerlo, debido a que la persona mantiene su audición es importante informarle sobre los cuidados brindados y procedimientos a realizar respetando su intimidad, dignidad y derecho. (Silva dos Santos et al., 2022)

Según estudios realizados en Brasil y Angola, indican que la UCI es un entorno de trabajo complejo y estresante donde la enfermera debe estar capacitada con conocimientos específicos, habilidades humanas y técnicas para la atención al paciente en condición crítica, donde sus cuidados deben ir más allá de la tecnología, centrada en el paciente con empatía, solidaridad y cariño. Promover una atención compasiva y de apoyo considerando a la persona como única que necesita ayuda. Además, Andrade Caio et al., manifiesta que la terapia intensiva puede aliviar el sufrimiento independientemente del pronóstico o condición del paciente, debido a que brinda una atención médica especializada de profesionales competentes y capacitados. (Andrade et al., 2023) (Silvio et al., 2023).



Estancia Evelin et al., (2019), refiere que en América Latina aún existe el paternalismo en la relación médico paciente haciendo que el profesional de salud tome decisiones por la persona centrándose en la enfermedad y dejando de lado sus valores, preferencias y autonomía. Es fundamental que los principios éticos estén inmersos en la unidad de cuidados intensivos para contrarrestar este tipo de relación que va en contra del bienestar integral del paciente. Para esto, en cumplimiento de la constitución y ley orgánica de salud del Ecuador creado en el año 2012, la Comisión Nacional de Bioética en Salud, donde su labor contribuye a garantizar una atención digna, derechos de salud, seguridad y bienestar de las personas en la práctica asistencial. En el abordaje del paciente crítico esta comisión plantea los derechos de respeto a la vida y a una muerte digna; recibir atención humanizada, especializada y personalizada; brindar información oportuna al paciente y sus familiares sin paternalismo ni prepotencia; garantizar un ambiente confortable; respetar las costumbres y creencias religiosas; no realizar procedimientos innecesarios y confidencialidad sobre su enfermedad crítica. (Estacio Almeida et al., 2019).

Jean Watson, argumenta que el cuidado transpersonal se centra en la relación humana con énfasis en la mente, cuerpo y alma del ser humano creando un momento de cuidado único y significativo, para esto propone procesos caritas que incluyen una dimensión espiritual y una vocación manifiesta al amor y al cuidado, donde se cultiva la aceptación, compasión y misericordia como parte de la condición humana. Esta teoría es una guía para los profesionales de enfermería en la toma de decisiones clínicas con juicio crítico, concientización y responsabilidad de un trato digno y justo. (Valencia Contrera & Rodríguez, 2021) (Pereira Alves et al., 2021)

Diversos autores coinciden que los principios de humanización del cuidado de enfermería en UCI son elementos fundamentales que deben ser implementados en la asistencia clínica para una atención holística del paciente crítico debido a su vulnerabilidad de salud física, emocional, espiritual y social, en su mayoría personas sedadas, intubados que dependen del cuidado del profesional para la satisfacción de sus necesidades. Entre estos principios están: 1) la formación del profesional de enfermería sobre la humanización integral que engloba los valores y principios propios de la enfermera como la empatía, solidaridad, confianza, responsabilidad, integralidad, respeto, vocación y compromiso profesional con el sujeto del cuidado. 2) Fomentar una UCI de puertas abiertas con la integración de la familia en el cuidado y recuperación del paciente y la toma de decisiones para un menor impacto de estrés en la

estancia hospitalaria. 3) Suplencia de las necesidades y preferencias del paciente para una satisfacción óptima. 4) Presencia de la enfermera en la atención mediante la empatía, escucha activa, comunicación asertiva y terapéutica e inteligencia emocional manteniendo un vínculo de confianza. (Ortega López et al., 2023).

5) Reflexión ética en la práctica de enfermería del cuidado diario del paciente con valores y principios éticos que guían la conducta humana. (Mercedes Díaz Rodríguez, 2020).

En el estudio de Correa y Chavarro (2020) fomentan un protocolo ABCDF como una estrategia organizada de actividades basados en evidencia científica para la atención del paciente crítico sedado mediante cuidados eficaces y responsables, entre estas están: A) Aliviar y evaluar el dolor; B) fomentar el buen sueño, despertar diario con pruebas de ventilación espontánea; C) control de la analgesia y sedación; D) prevención, diagnóstico y manejo del delirium; E) ejercicio, terapia física y movilización temprana; F) UCI de puertas abiertas e inclusión de la familia en los cuidados del paciente.

Esta estrategia holística contribuye significativamente en la recuperación y bienestar del paciente crítico para evitar complicaciones pos traumáticas físicas y emocionales. También mencionan la efectividad de la comunicación y trabajo en equipo entre los profesionales de salud, donde las entregas de turno deben ser claras y efectivas para que los cuidados sean continuos, activos e integrales cubriendo las necesidades biológicas, psicológicas, emocionales, espirituales y sociales. (Correa Pérez & Chavarro, 2020). El estudio de Rojas (2019), manifiesta que la arquitectura y la infraestructura de la UCI debe ser confortable y amigable que garanticen el bienestar psicológico del paciente, familia y profesional de salud con el fin de disminuir el estrés propio de la unidad. El paciente puede experimentar incomodidades físicas y emocionales en su estancia hospitalaria por lo que es primordial el respeto a su privacidad minimizando la exposición corporal con el uso de una bata y manta; llamarlo por su nombre y no identificarlo por número de cama ni patología; minimizar el ruido de voces, alarmas o música; mantener una iluminación y ventilación adecuada y tolerable, evitar extremos de temperatura. Estas actividades mejoran la calidad de vida y la percepción del cuidado, también evita la despersonalización del paciente por parte del equipo de salud, valorando su identidad y dignidad. (Rojas, 2019)

Otro de los principios de la humanización está el cuidado emocional del profesional de enfermería tomando en cuenta su bienestar físico y mental, ya que se expone a situaciones de estrés por agotamiento laboral y vivencia del sufrimiento del paciente que puede llevar a una falta de identidad, valores y baja autoestima influyendo negativamente en su salud y en la calidad de atención hacia el paciente crítico. Para la prevención y abordaje del desgaste laboral y emocional recomiendan estrategias como habilidades de comunicación, colaboración, trabajo en equipo, participación en la toma de decisiones, dotación adecuada de personal, reconocimiento profesional y liderazgo, capacidad de estimular el autocuidado y resiliencia del entorno. (Oliveira da Silva et al., 2022)

En lo que concierne a pacientes con enfermedades irreversibles y mal pronóstico que se encuentran en una etapa final de vida, se debe ofrecer cuidados sin abandonarlos, garantizando una muerte digna sin sufrimientos ni dolor respetando las preferencias de los familiares. (Rojas, 2019)

Hoy en la actualidad, la deshumanización en el cuidado de enfermería es una problemática de salud creciente en la UCI, refiriéndose a la falta de compasión, ética, empatía y respeto por la dignidad humana debidos a múltiples factores negativos desencadenados en la práctica diaria del profesional de enfermería que impiden la ejecución de un buen cuidado, entre estos están: el avance tecnológico y complejidad de la unidad que demanda el desarrollo de competencias cognitivas, habilidades prácticas y responsabilidades profesionales que ve al paciente solo como una tarea por cumplir, la mecanización del cuidado, la desvinculación familiar por la cultura de UCI cerradas y restricción de horarios de visitas (Palacio Jiménez, 2020) , las condiciones de trabajo, sobrecarga laboral y psico-emocional, demanda de pacientes, modelo biomédico centrado en los aspectos biológicos y físicos de la enfermedad que limita las actividades propias de la profesión, y la incapacidad de establecer relaciones interpersonales. Donde el profesional pierde las cualidades humanísticas en el ámbito asistencial. (Lima Júnior et al., 2022) (Ochoa Arévalo et al., 2019)

A través de la indagación de la humanización de la enfermería en la unidad de cuidados intensivos hoy en día es un tema transcendental y complejo debido a los procedimientos tecnificados y protocolizados en el paciente crítico como soporte vital para reversión del desequilibrio de las funciones vitales, se pretende concientizar al profesional sobre la constante mejora continua de la humanización con compromiso y responsabilidad para no sustraer nuestra calidad humana de los conocimientos científicos

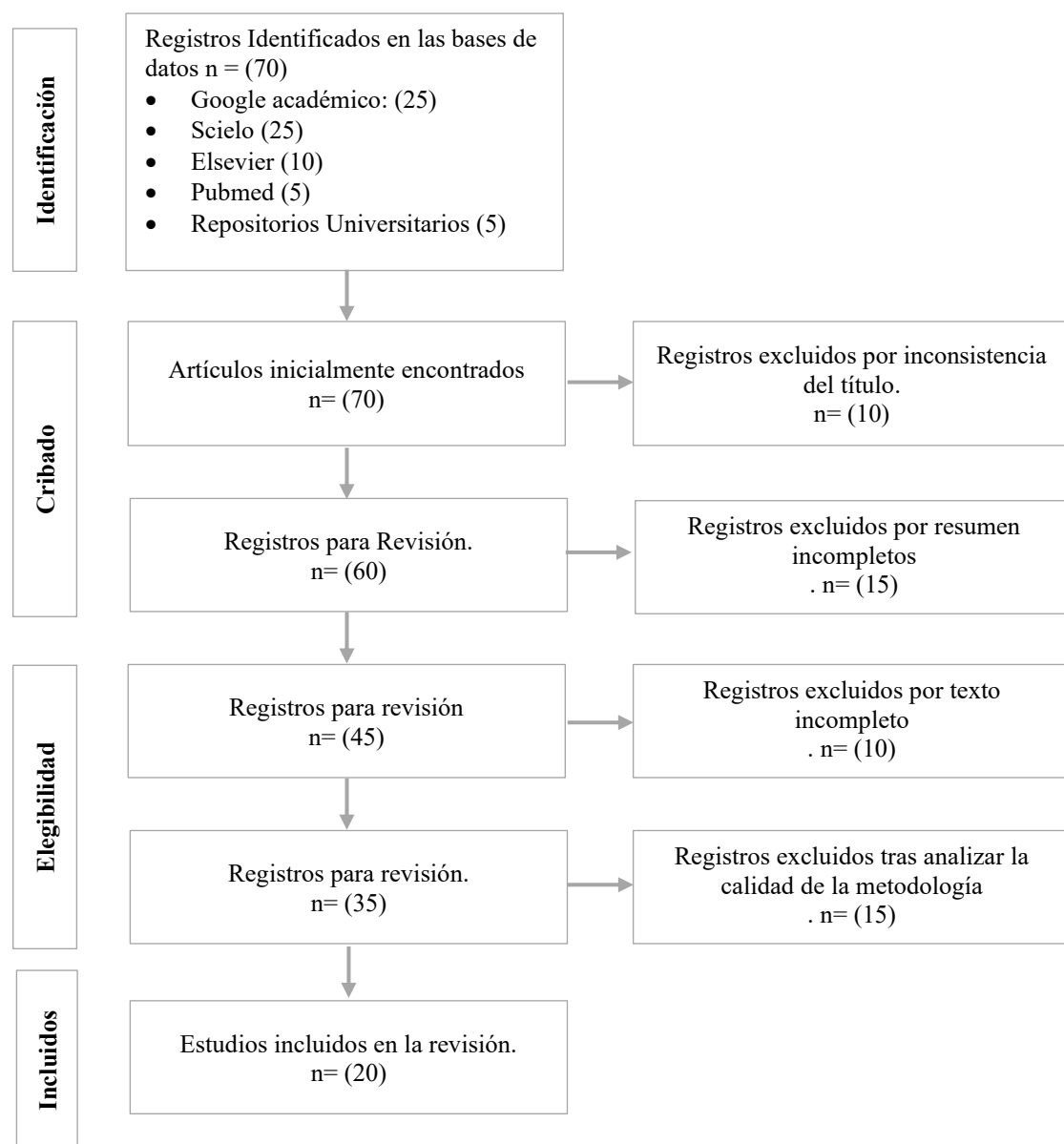


adquiridos. En última instancia, el fortalecimiento del cuidado humanizado de enfermería incentiva a la reflexión de los valores éticos como esencia de la profesión de enfermería y como base estructural en la formación de nuevos profesionales para el desarrollo de competencias asociadas al cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos.

TABLAS Y FIGURAS

Diagrama PRISMA

Figura 1. Proceso de identificación, selección, y evaluación de las revisiones bibliográficas con el fin de obtener investigaciones relevantes de un modo transparente y accesible mediante el método PRISMA 2020.



Fuente: elaboración propia

Tabla 1. Clasificación de los artículos incluidos en la investigación de acuerdo a la base de datos y años de publicación.

Bases de datos	Años de publicación				
	2019	2020	2021	2022	2023
Scielo	0	2	1	0	0
Google Académico	1	3	2	3	5
Pubmed	0	0	0	1	0
Elseiver	1	1	0	0	0

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Clasificación de los artículos incluidos en la investigación de acuerdo a la base de datos e idioma.

Bases de datos	Idioma		
	Español	Ingles	Portugués
Scielo	3	0	0
Google Académico	8	0	6
Pubmed	0	1	0
Elseiver	2	0	0

Fuente: elaboración propia.

A continuación, se detalla los artículos incluidos en la investigación agrupados según los objetivos planteados:

Primer objetivo: Identificar los principios de humanización aplicados por los profesionales de enfermería en pacientes de la unidad de cuidados intensivos.

Tabla 3. Estudios seleccionados como resultado para el primer objetivo.

Autor, país, año de publicación	Título del artículo	Tipo de estudio	Metodología	Resultados	Nivel y calidad de la evidencia. (Johns Hopkins)
Verónica Rojas. Chile 2019	<i>“Humanización de los cuidados intensivos”</i>	Revisión bibliográfica	Análisis sistemático de 36 artículos científicos.	La autora propone humanizar la UCI con 8 líneas estratégicas: UCI de puertas abiertas, comunicación, bienestar del paciente, participación familiar, cuidados del personal, prevención y manejo del síndrome post uci, infraestructura humanizada, cuidados al final de la vida.	Nivel 5, buena calidad
Correa Liliana, Chavarro Gonzalo. Colombia 2020	<i>“Integralidad en la atención del paciente crítico: buscando un camino para humanizar la UCI”</i>	Revisión Bibliográfica	Se realizó una búsqueda no sistemática de la literatura en las bases de datos PUBMED, LILACS, SCIELO, OVID y en metabuscadores.	El aspecto psico-emocional de pacientes y familiares debe incluirse en el ámbito del cuidado intensivo. Las asas de cuidado ABCDEF son un camino para humanizar la atención del paciente en condición crítica.	Nivel 5, alta calidad.



Autor, país, año de publicación	Título del artículo	Tipo de estudio	Metodología	Resultados	Nivel y calidad de la evidencia. (Johns Hopkins)
Marcia Ortega López. Ecuador 2023	<i>“Ejes del cuidado humanizado de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos”</i>	Revisión bibliográfica	Revisión bibliográfica mediante búsqueda en la base de datos PUBMED aplicando los términos claves: “nurses humanized care” “intensive care unit” en el rango de años desde el 2013 al 2023.	Los autores reconocen 5 ejes sobre las conductas de humanización en una UCI: Formación profesional de la enfermera con relación a la Humanización, valores y principios propios de la enfermera. Integración de la familia en los cuidados del paciente. Suplencia de necesidades y preferencias del paciente.	Nivel 5, alta calidad.
Mercedes Rodríguez. España 2020	<i>“Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura”</i>	Revisión integrativa	Estudio con enfoque crítico, reflexivo, selectiva, explorativa e interpretativa. de las investigaciones publicadas y seleccionadas.	En esta investigación se ha analizado elementos esenciales del cuidado humanizado como las habilidades comunicativas y emocionales que contribuyen a un cuidado como la atención, reflexión y autoconocimiento.	Nivel 5, alta calidad.



Autor, país, año de publicación	Título del artículo	Tipo de estudio	Metodología	Resultados	Nivel y calidad de la evidencia. (Johns Hopkins)
Espinoza Margarita, et. al. Chile 2021	<i>“Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa”</i>	Revisión integrativa	Se realiza un análisis crítico de 13 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.	Las actividades asistenciales de enfermería de la UCI brindan una atención integral mediante la capacidad del profesional de una comunicación efectiva con el paciente y su entorno, actuando como agentes de cambio para fortalecer el cuidado de manera holística y humanizada.	Nivel 5, alta calidad
Souza Leitão, et. al. Brasil 2022	<i>“Enfermagem humanizada na assistência de UTI”</i>	Revisión bibliográfica	Se analizaron de artículos de hasta 20 años de antigüedad, con énfasis en los clásicos y actuales (5 años). La investigación utilizó bases de datos de Google Scholar, biblioteca virtual Anhanguera y Scielo.	La investigación señaló sobre la necesidad de una atención humanizada con la sensibilización del equipo de enfermería que está en constante contacto con el paciente y familiares, proceso de mejora del entorno para el bienestar del paciente y el profesional.	



Segundo objetivo: Analizar la humanización como elemento esencial del cuidado de enfermería, considerando al paciente crítico como un ser integral biopsicosocial.

Tabla 2. Estudios seleccionados como resultado para el segundo objetivo.

Autor, país, año de publicación	Título del artículo	Tipo de estudio	Metodología	Resultados	Nivel y calidad de la evidencia. (Johns Hopkins)
Silvio Eurico, et. al. Angola 2022	<i>“Humanized care in the Intensive Care Unit: discourse of Angolan nursing professionals”</i>	Estudio descriptivo con enfoque cualitativo.	Se aplicó la herramienta de verificación COREQ para aumentar el rigor y la calidad del estudio realizado. Los datos fueron recolectados de junio a octubre de 2020 a través de una entrevista semiestructurada.	El cuidado humanizado de enfermería es un acto de vocación, profesionalismo y empatía hacia la atención del paciente crítico, con la implementación optima de recursos humanos, infraestructura, equipo y materiales que ayudan al cuidado holístico de la persona.	Nivel 5, buena
Andrade Fagundes Caio, et. al. Brasil 2023	<i>“A importância da humanização na equipe de enfermagem dentro das unidades de terapia intensiva”</i>	Revisión integradora de la literatura	Análisis de estudios comprendidos entre el 2005 a 2022, se utilizaron las siguientes bases de datos: SCIELO, Repositorio Faema, Revista Científica, Revista Recien.	La humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos se hace cada vez más necesaria para que los cuidados de enfermería sean más eficaces ofreciendo comodidad y conveniencia.	Nivel 5, alta calidad



Autor, país, año de publicación	Título del artículo	Tipo de estudio	Metodología	Resultados	Nivel y calidad de la evidencia. (Johns Hopkins)
Sonnia Apolonia Santos Holguín Ecuador 2023	<i>“El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional”</i>	Estudio cualitativo con un enfoque teórico descriptivo	Revisión bibliográfica de 23 investigaciones publicadas de los últimos cinco años en bases de datos o repositorios como Scopus, Pudmed, Medline, Lilacs, Base, Redib, Latindex, Science Direct y Scielo. Seleccionadas mediante criterios de inclusión y exclusión.	El estudio resalta que la atención humanizada debe constituir la esencialidad del enfermero/a, quien posee la responsabilidad científica, filosófica, moral y ético de proveer un trato digno y un estado de seguridad y recuperación para el paciente.	Nivel 5, alta calidad
Karla Rodríguez Duarte, Maribel Cruz Ortiz, María del Carmen Pérez Rodríguez México 2020	<i>“Del cuidado intensivo al cuidado crítico, un cambio de nombre que refleja evolución”.</i>	Revisión narrativa de la literatura	Se seleccionó 32 publicaciones en el periodo 2010-2019 incluyendo artículos en español de Scielo y Pubmed. Para la búsqueda se utilizaron los descriptores clave cuidado intensivo or cuidado crítico or terapia intensiva and enfermería.	El cuidado crítico refleja la demanda de cuidado profesional competente y de mayor complejidad para el crecimiento de la ciencia de enfermería en el cuidado humanizado.	Nivel 5, buena calidad



Autor, país, año de publicación		Título del artículo	Tipo de estudio	Metodología	Resultados	Nivel y calidad de la evidencia. (Johns Hopkins)
Consuelo Riveros. Chile 2020	Cruz	<i>“La naturaleza del cuidado humanizado”</i>	Revisión bibliográfica	El análisis se obtuvo mediante la búsqueda teórica multidisciplinar de 34 publicaciones.	Para el cuidado humanizado requiere la comprensión de cinco atributos básicos: el ser humano, relación profesional – paciente, sujeto del cuidado, comunicación y enfoque holístico	Nivel 5, buena calidad
Estacio Evelin, et. al. Ecuador 2019	Almeida	<i>“Bioética y aspectos médico-legales en la Unidad de Cuidados Intensivos”</i>	Revisión bibliográfica	Revisión bibliográfica de artículos originales, revisiones, trabajos de grado, sitios web considerados válidos u oficiales.	La condición crítica del paciente de UCI amerita poner en práctica todos los componentes de la bioética en la atención, procedimientos y entorno del paciente incentivando la conciencia y reflexión ética en la práctica clínica.	Nivel 5, buena calidad
Silva dos Santos Raísa, et al. Brasil 2022		<i>“Humanización en la atención en la UCI de adultos”</i>	Estudio con enfoque. cualitativo/inte grado	Se utiliza base de datos la Biblioteca Virtual en Salud utilizando los Descriptores de Ciencias de la Salud: Humanización del Cuidado; cuidados críticos; Enfermería. Artículos completos seleccionados en portugués, inglés y español entre 2016 y 2021.	Un elemento fundamental para una atención humanizada a los pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos es el apoyo a la familia como parte del cuidado proporcionado.	Nivel 5, alta calidad



Silva Amando, et. al. Brasil 2023	Oliveira	“Humanização em unidade de terapia intensiva: cuidados da Equipe multiprofissional paciente e familiares”	Revisión integradora de la literatura	de	Análisis científico de 9 estudios, publicados entre el 2005 y 2019. Con criterios de inclusión y exclusión para la selección rigurosa de los artículos identificados en cada base de datos.	La práctica de la atención humanizada en la UCI es indispensable para minimizar los sentimientos negativos sobre la hospitalización, y contribuir a mejorar la condición clínica del paciente.	Nivel 5. Alta
Pereira Daiane, et. al. Brasil 2021	Alves	<i>“La empatía en el cuidado de enfermería a la luz de Watson”</i>	Estudio de reflexión	de	Se trata de un estudio de reflexión basado en la Teoría Transpersonal de Jean Watson	En este estudio destaca los Procesos de Cáritas en el cuidado enfermero, además argumenta el valor de la empatía en la práctica diaria de la enfermería y rescatar la valorización de las teorías en la formación de los profesionales de la salud.	Nivel 5, buena calidad
Miguel Contreras, Angélica Rodríguez. Chile 2021	Valencia	<i>“Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación”</i>	Estudio descriptivo-analítico		Estudio en dos etapas: una revisión descriptiva de la literatura y una propuesta de aplicación teórica que permita el abordaje del cuidado humanizado.	La teoría de Jean Watson fundamenta la propuesta de generar normas o protocolos donde se desarrolle una estandarización de la humanización del cuidado humano, cuyos resultados sean verificados a través de indicadores de cuidados humanizados.	Nivel 5, alta calidad

Fuente: elaboración propia



Tercer objetivo: Determinar los factores que contribuyen a la deshumanización del cuidado de enfermería en el paciente de la unidad de cuidados intensivos.

Tabla 3. Estudios seleccionados como resultado para el tercer objetivo.

Autor, país, año de publicación	Título del artículo	Tipo de estudio	Metodología	Resultados	Nivel y calidad de la evidencia. (Johns Hopkins)
Djalma Antonio de Lima Júnior, et. al. Brasil 2022	<i>“Barreiras enfrentadas na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva – UTI”</i>	Estudio retrospectivo, descriptivo y de revisión narrativa de la literatura	Se realizó la búsqueda en las bases de datos electrónicas LILACS, Pubmed y Scielo, artículos científicos publicados en portugués e inglés a partir de 2015.	Los factores para una deshumanización están: mecanización del cuidado, la desvinculación de la familia, las condiciones de trabajo, el modelo biomédico y la dificultad en las relaciones interpersonales.	Nivel 5, alta calidad
Norma Viviana Moreno Montenegro, et. al. Ecuador 2023	<i>“Cuidado humanizado de enfermería para reducir el síndrome de estrés postraumático en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos”</i>	Revisión bibliográfica	Búsqueda bibliográfica en bases de datos: Pubmed, Scielo, Google academico, SciencDirect, de 21 artículos entre los años 2016-2020, mediante la herramienta metodológica PRISMA.	La unidad de cuidados intensivos genera estrés afectando el estado emocional del paciente y predisponiéndolo al desarrollo del síndrome de estrés postraumático.	Nivel 5, alta calidad



Brenda Arévalo, et. al. Ecuador 2019	Ochoa	<i>“Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera”</i>	Revisión bibliográfica	Se realiza búsqueda en bases de datos científicas como Pubmed, ProQuest, ScienceDirect y Clinical Key, utilizando palabras como: pérdida de valores en Enfermería, humanización, deshumanización de los cuidados en áreas de atención, práctica enfermera.	Se identifica varios factores que afectan el cuidado humanizado en la práctica enfermera como: Sobrecarga laboral, demanda de pacientes, delegación de varias tareas a la vez, enfoque biomédico que limita las actividades propias de la profesión, complejidad del área de atención, falta de especialización y la deficiencia de la organización e infraestructura de los sistemas de salud	Nivel 5, alta calidad
María Jiménez España 2020	Palacio	<i>“El estrés en el paciente crítico: realidad y cuidados de enfermería. Una revisión Sistemática”</i>	Revisión narrativa	Síntesis de la literatura disponible a través de CINHALL, ClinicalKey, ScienceDirect, Pubmed, CUIDEN, Scielo, la Biblioteca Cochrane Plus y el Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud.	Se identifican los principales estresores en UCI como: el dolor, el insomnio, el ruido, la presencia de tubos en nariz o boca, sentirse limitado por los dispositivos, la incomunicación, la ausencia de autocontrol, la incertidumbre, la desorientación temporoespacial y la separación familiar.	Nivel 5, alta calidad

Fuente: elaboración propia



CONCLUSIONES

En conclusión, el cuidado humanizado de enfermería en el paciente crítico es un aspecto fundamental que no debe ser desvinculado de la esencia del cuidado de enfermería para mejorar el bienestar integral del paciente. Este enfoque no solo se centra en el tratamiento de la enfermedad, sino también considera las necesidades emocionales y psicológicas de los pacientes y sus seres queridos. La implementación de prácticas de cuidado humanizado ha demostrado fortalecer el apoyo físico y emocional, preservar la dignidad e intimidad del paciente y fomentar un ambiente de atención integral que involucra a todos los actores del cuidado.

Para promover la humanización de enfermería es importante una formación continua sobre los principios de la humanización con conocimiento científico como competencia de nuestro accionar, para incentivar a generaciones o estudios futuros sobre la implementación y sensibilización del cuidado humano. Para utilizar la tecnología de manera efectiva y responsable y sea un complemento que facilite la relación interpersonal.

A pesar de los retos que implica el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos como el avance tecnológico, la sobrecarga laboral y el estrés es de vital importancia que el profesional de enfermería concientice en brindar una atención centrada en la persona en su totalidad. Mediante la implementación de estrategias que fomentan la empatía, la comunicación asertiva, la compasión y el reconocimiento de la individualidad del ser humano. Además, la humanización contribuye a mejorar las condiciones laborales de los profesionales de la salud, lo que a su vez influye positivamente en la calidad de la atención brindada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Andrade, C., Oliveira, M., Español, P., & Pedrosa, S. (2023). La importancia de la humanización en el equipo de enfermería dentro de las unidades de cuidados intensivos . Revista Multidisciplinaria del Noreste Mineiro, 2(1), 1-18.
- Pereira Alves, D., Araújo Santos, F., Rocha Pitta, H., & C, M. (2021). La empatía en el cuidado de enfermería a la luz de Watson. Revista científica Enfermagem , 11(36), 629-635.
- <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.629-635>



- Consuelo, C. R. (Junio de 2020). La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería (Montevideo), 9(1).
- Correa Pérez, L., & Chavarro, G. (2020). Integralidad en la atención del paciente crítico: buscando un camino para humanizar la UCI. Acta Colombiana de cuidado intensivo , 16(2), 1-7.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.04.004>
- Cruz Riveros, 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>
- Djalma Antonio de Lima Júnior, D. d. (Noviembre de 2022). Barreiras enfrentadas na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva -UTI. Research, Society and Development, 11(14).
- Estacio Almeida, E., Zambrano Zambrano, K., Bravo Bravo, K., & Rosales Cevallos, A. (2019). Bioética y aspectos médico-legales en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento, 3(3), 952-969.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(3\).septiembre.2019.952-969](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3).septiembre.2019.952-969)
- Evangelista, C. B., Lopes, M. E., Nóbrega, M. M., Vasconcelos, M. F., & Viana, A. C. (Septiembre de 2020). Análise da teoria de Jean Watson de acordo com o modelo de Chinn e Kramer. Revista de Enfermería de referencia, 1(4).
- Holguin Macias, M., Encalada Bueno, P., & Bermeo Farez, F. (2023). Percepcion del Cuidado Humanizado del Personal de Enfermeria en Cuidados Intermedios. Hospital General de Macas. Ciencia Latina Internacional, 7(6), 1552-1570.
https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.8792
- Lima Júnior, D., Sousa Lima, D., Ferreira Dias, E., Coelho Ferreira, L., Paulo Fontenele, P., Lima de Oliveira, V., Rabelo Neto, A., & Morais Silva, C. (2022). Barreiras enfrentadas na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva -UTI. Research, Society and Development, 11(14), 1-9. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.36327>
- Maza de la Torre, G., Motta Ramírez, G. A., Motta Ramírez, G., & Jarquin Hernández, P. M. (2023). La empatía, la comunicación efectiva y la asertividad en la práctica médica actual. Revista de sanidad militar, 77(1), 1-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.56443/rsm.v77i1.371>



- Mercedes Díaz Rodríguez, L. A. (Abril de 2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Engfermeria Global*, 1(58).
- Ochoa Arévalo, B., Elizalde Ordoñez, H., Guamán Castillo, A., & Torres Sarango, E. (2019). Factores influyentes en la desnaturalización de la experiencia humana desde la práctica enfermera. *Revista Ocronos*, 2(1), 1-11.
- Oliveira da Silva, J., Souza Leitão, F., Oliveira da Silva, A., & Neto de Oliveira Silva, N. (2022). Enfermería humanizada en la atención UCI. *Revista Coleta Científica*, 6(11), 19-27.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.6629643>
- Ortega López, M., Morán Asencio, R., Oviedo Rodríguez, R., & Apolinario Olaya, E. (2023). Ejes del cuidado humanizado de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos. *Polo del Conocimiento*, 8(12), 207-222.
<https://doi.org/https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6274>
- Palacio Jiménez, M. (2020). El estrés en el paciente crítico: realidad y cuidados de enfermería. Una revisión sistemática. *Revista científica del CODEM*, 7, 1-13.
- Rodríguez Duarte, K., Cruz Ortiz, M., & Pérez Rodríguez, M. (2020). Del cuidado intensivo al cuidado crítico, un cambio de nombre que refleja evolución. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 28(2), 134-143.
- Rojas, V. (2019). Humanización de los cuidados intensivos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(2), 120-125. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.03.005>
- Romero de San Pío, E., González Alonso, E., Linares Gutiérrez, M., & Romero de San Pío, M. (2023). Reflexiones sobre el concepto de la dignidad humana en el ámbito sanitario. *Temperamentvm*, 17.
https://doi.org/http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112021000100017&lng=es&tlng=es
- Sánchez Serrano, S., Pedraza Navarro, I., & Donoso González, M. (Agosto de 2022). ¿Cómo hacer una revisión sistemática siguiendo el protocolo PRISMA? Usos y estrategias fundamentales para su aplicación en el ámbito educativo a través de un caso práctico. *Revista de Pedagogía*, 74(3), 51-66.



- Silva Oliveira, A., Baptista Asunción, W., Castro Reis, M., Cardoso Miranda, D., & Nazaret Cantarino, I. (2023). HUMANIZACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: CUIDADO DE EQUIPO MULTIPROFESIONAL PARA PACIENTES Y FAMILIAS. Revista Iberoamericana de Humanidades, Ciencias y Educación - REASE, 9(9), 649-660.
<https://doi.org/doi.org/10.51891/rease.v9i9.10950>
- Silva dos Santos, R., Pereira Amorim, L., Lessa dos Santos, L., Monteiro, L., Silva Dourado, G., & Silva Serejo, R. (2022). Humanización en la atención en la UCI de adultos. Enfermagem Brasil, 1(3), 318-332. <https://doi.org/10.33233/eb.v21i3.4709>
- Silvio, E., Pereira do Nascimento, E., Hagemann de Malfussi, L., Vieira Hermida, P., Jatobá de Souza, A., Delacanal Lazzari, D., & Silva Martins, M. (2023). Humanized care in the Intensive Care Unit: discourse of Angolan nursing professionals. Revista Brasileira de Enfermagem REBEn, 76(2), 1-6. <https://doi.org/> <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0474>
- Valencia Contrera, M., & Rodríguez, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. BENESSERE - Revista de Enfermería , 6(1), 1-12.
<https://doi.org/http://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
- Vega Hurtado, C. (2020). Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 58(2), 197-201.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000017>
- Zaydi Daviana Gutiérrez Berríos, I. E. (Julio de 2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica enfermera . Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad”, 4(2).

