

Rol de la Enfermera en Cuidados Intensivos desde un Enfoque Humanizado

Role Of The Nurse In Intensive Care From A Humanized Approach

Para citar este trabajo:

Balón, F., Pincay, J., y Alarcón, C., (2024) Rol de La Enfermera en Cuidados Intensivos desde Un Enfoque Humanizado. *Reincisol*, 3(6), pp. 2015-2037. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)2015-2037](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)2015-2037)

Autores:

Fátima de Lourdes Balón Lázaro

Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia
y Unidades de Cuidados Intensivos

Ciudad: Quito, País: Ecuador

Correo Institucional: fdbalon@pucesd.edu.ec

Orcid <https://orcid.org/0009-0001-0330-059X>

Jhonny Armando Pincay Pinargote

Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia
y Unidades de Cuidados Intensivos

Ciudad: Quito, País: Ecuador

Correo Institucional: japincayp@pucesd.edu.ec

Orcid <https://orcid.org/0009-0006-0874-4292>

MSc. Carmen María de Los Ángeles Alarcón Dalgo

Docente de la Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Santo
Domingo

Ciudad: Quito, País: Ecuador

Correo Institucional: cmalarcon@pucesd.edu.ec

Orcid <https://orcid.org/0000-0003-3241-0453>

RECIBIDO: 20 junio 2024 **ACEPTADO:** 25 julio 2024 **PUBLICADO:** 29 agosto 2024

El artículo científico explora la función de la enfermería en unidades de cuidados intensivos (UCI) desde una perspectiva centrada en la humanización, investigando cómo la atención empática y personalizada influye en la calidad del cuidado ofrecido en los entornos. La humanización en el ámbito sanitario enfatiza el reconocimiento de los pacientes como seres individuales, valorando su dignidad y abordando sus necesidades emocionales, además de sus condiciones clínicas. Se llevó a cabo una revisión exhaustiva de la literatura junto con un análisis cualitativo de la práctica en UCI para identificar las estrategias que promueven un enfoque humanizado. Se analizaron elementos como la comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, la participación activa de los pacientes en la toma de decisiones, y la atención a sus necesidades emocionales y psicológicas. Los hallazgos muestran que las enfermeras juegan un papel esencial en la implementación de un cuidado humanizado a través de la empatía, la atención individualizada y la comunicación clara, el enfoque no solo mejora la experiencia del paciente y sus familiares, sino que también se traduce en mejores resultados clínicos y una mayor satisfacción por parte del paciente. El estudio subraya la relevancia de incorporar principios de humanización en la formación y práctica profesional de la enfermería en UCI. Las conclusiones ofrecen recomendaciones para fortalecer la capacitación en habilidades comunicativas y empáticas, así como para promover un entorno de cuidado que respete y apoye de manera integral a los pacientes en estado crítico.

Palabras claves: Enfermería en UCI, Rol de enfermería, Cuidado humanizado, Atención empática, Comunicación en salud.

Abstract

The scientific article explores the role of nursing in intensive care units (ICUs) from a humanization-focused perspective, investigating how empathetic and personalized care influences the quality of care offered in these environments. Humanization in healthcare emphasizes the recognition of patients as individuals, valuing their dignity and addressing their emotional needs, in addition to their clinical conditions. A comprehensive literature review was conducted along with a qualitative analysis of ICU practice to identify strategies that promote a humanized approach. Elements such as effective communication with patients and their families, active participation of patients in decision-making, and attention to their emotional and psychological needs were analyzed. The findings show that nurses play an essential role in implementing humanized care through empathy, individualized care, and clear communication. This approach not only improves the experience of the patient and their families, but also results in better clinical outcomes and greater patient satisfaction. The study highlights the importance of incorporating humanizing principles into the training and professional practice of ICU nursing. The findings offer recommendations to strengthen training in communication and empathy skills, as well as to promote a care environment that respects and comprehensively supports critically ill patients.

Keywords: ICU nursing, Nursing role, Humanized care, Empathetic care, Health communication.

La enfermería, entendida como una ciencia centrada en el cuidado humano, se enriquece a través de la observación, sistematización y análisis de la experiencia relacionada con la salud. Según Carreño y Mayorga (2020), el conocimiento en la disciplina se desarrolla a partir de las prácticas, lo que permite a los profesionales de la salud adaptarse y responder a las necesidades cambiantes de los pacientes.

El cuidado humano, elemento esencial de la práctica enfermera, se manifiesta en las interacciones interpersonales que buscan promover la salud y el bienestar del individuo. Albornoz et al. (2022) destacan que este conjunto de acciones es consciente y se adapta a las circunstancias específicas de cada paciente, siendo fundamental en la labor diaria de quienes se dedican a la enfermería.

Una de las teorías más influyentes en el ámbito de la enfermería es la de Jean Watson, parte de la Escuela del Caring. Watson propone un enfoque transpersonal del cuidado, que busca la armonía entre mente, cuerpo y espíritu, el modelo se nutre de la metafísica, las humanidades, el arte y la antropología, y resalta la importancia de los momentos de conexión profunda y emocional entre el paciente y el profesional (González, 2023).

En el contexto de las unidades de cuidados intensivos (UCI), la atención humanizada adquiere una relevancia particular. La teoría de Watson, aplicada en este entorno, ayuda a mitigar el sufrimiento y la ansiedad, tanto de los pacientes como de sus familias, promoviendo un ambiente de respeto y dignidad que es esencial en situaciones de alta complejidad y estrés (Wakefield et al., 2021).

El rol del enfermero en la UCI no se limita al manejo de tecnologías avanzadas y tratamientos agresivos; también incluye la responsabilidad de proporcionar un cuidado que considere las dimensiones biopsicosociales, culturales y espirituales de los pacientes, el enfoque integral es fundamental para crear un entorno en el que se valore y proteja la vida (Bonilla et al., 2020).

El trabajo en una UCI implica un alto nivel de complejidad, donde la formación continua y la capacidad para manejar situaciones críticas son imprescindibles. Yava (2021) subraya que la práctica enfermera en los entornos requiere una

combinación de conocimientos técnicos y habilidades interpersonales, que permitan ofrecer un cuidado humanizado y de alta calidad.

En el camino hacia la humanización de las UCI, es crucial implementar estrategias que aseguren una atención integral y personalizada. Fontaine et al. (2021) sugieren que el éxito en este esfuerzo radica en establecer conexiones significativas con los pacientes y sus familias, creando un ambiente de apoyo y comprensión que favorezca su recuperación.

La comunicación efectiva es otro pilar fundamental en la humanización del cuidado en las UCI. El personal de enfermería actúa como intermediario entre los pacientes, sus familias y el equipo médico, por lo que su habilidad para comunicarse de manera clara y empática es vital para garantizar una atención coordinada y centrada en el paciente (Velasco et al., 2020).

El enfoque humanizado en las UCI no solo beneficia a los pacientes, sino que también mejora la satisfacción y el bienestar de los profesionales de la salud. Bonilla et al. (2020) señalan que, al reorientar los servicios de salud hacia una atención más humanizada, se pueden reducir los factores estresantes que afectan al personal, lo que, a su vez, mejora la calidad del cuidado que se ofrece.

La adopción de un enfoque humanista en la práctica enfermera permite una comprensión más profunda de las experiencias y necesidades de los pacientes, el enfoque, basado en la exploración fenomenológica, ofrece una visión más completa de los fenómenos relacionados con la salud, permitiendo un cuidado más personalizado y efectivo (Bastable, 2020).

Es importante reconocer que la atención humanizada también tiene un impacto significativo en la recuperación del paciente. Una intervención adecuada y oportuna puede reducir la duración y gravedad de los daños, contribuyendo a una mejor calidad de vida a largo plazo (Sánchez, 2022).

La integración de la humanización en la práctica enfermera es un desafío continuo que requiere compromiso y formación especializada. Paton et al. (2020) enfatizan la necesidad de promover una cultura de cuidado que combine la excelencia técnica con la empatía y el respeto por la dignidad del paciente, especialmente en entornos tan demandantes como las UCI.

El camino hacia una atención más humanizada en las UCI pasa por la implementación de políticas y programas que fortalezcan las competencias comunicativas y emocionales de los profesionales de enfermería, no solo mejorará la calidad del cuidado, sino que también contribuirá a un ambiente de trabajo más satisfactorio y menos estresante para el personal (Leone, 2022).

Ante las consideraciones expuestas anteriormente, se destaca la necesidad de examinar de forma detallada el rol que cumple este personal en la atención dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos. En este marco, emerge la pregunta de investigación: ¿Cuál es el rol desempeñado por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos desde un enfoque humanizado? el objetivo general del estudio es “Analizar el rol de la enfermera desde un enfoque humanizado, con el fin de mejorar la calidad de atención y el bienestar del paciente en unidades de cuidados intensivos”.

Bases teóricas

El enfoque humanizado en la atención de salud prioriza la dignidad y las necesidades emocionales de los pacientes, reconociéndolos como individuos únicos más allá de sus condiciones clínicas, el enfoque va más allá de los procedimientos médicos tradicionales, integrando empatía, respeto y comprensión en cada interacción entre los profesionales de la salud y los pacientes. Su objetivo es crear un ambiente de cuidado donde los pacientes se sientan valorados y comprendidos en todas sus dimensiones, lo que promueve una experiencia más satisfactoria y humana durante el proceso de atención sanitaria (Avant, 2020).

El modelo de cuidado se centra en la individualidad del paciente, prestando atención a sus emociones, valores y circunstancias personales para asegurar que se sienta escuchado y comprendido. Los principios fundamentales incluyen la empatía, la comunicación efectiva, la toma de decisiones compartida y la personalización del cuidado (Ben, 2021). A través de los principios, se busca que los pacientes sean tratados como personas con experiencias y necesidades únicas, más allá de ser considerados solo casos clínicos.

Históricamente, la atención médica se enfocaba en la aplicación técnica de procedimientos para tratar enfermedades. Sin embargo, la evolución del concepto de cuidado ha llevado a la integración de un enfoque más holístico, que también

aborda las dimensiones emocionales y psicológicas de los pacientes. Pioneros como Florence Nightingale y teóricos como Jean Watson han sido fundamentales en el desarrollo de la perspectiva humanizada, que enfatiza la conexión emocional y la humanización en la práctica clínica moderna (Raile, 2024).

En la actualidad, el enfoque humanizado es esencial en la práctica clínica, especialmente en entornos de cuidados intensivos, donde la vulnerabilidad del paciente es alta (Smith & Parker, 2020). La integración del enfoque en la formación y práctica de los profesionales de la salud no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también favorece mejores resultados clínicos y una mayor satisfacción, además de mejorar la relación entre el profesional y el paciente.

El rol de la enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es integral y abarca una amplia gama de responsabilidades críticas, incluyendo la monitorización continua del estado de los pacientes y la administración de tratamientos avanzados, el entorno exige un alto nivel de habilidad técnica y la capacidad para tomar decisiones rápidas y precisas, lo que genera un gran nivel de estrés emocional y mental, especialmente debido a la exposición constante a la muerte y el sufrimiento (Nugrent, 2020).

Además de las responsabilidades técnicas, las enfermeras en UCI tienen un papel crucial en la humanización del entorno, asegurando que los pacientes reciban un cuidado integral que abarca tanto sus necesidades físicas como emocionales, el rol es vital para contrarrestar la tendencia de la tecnología a eclipsar la atención centrada en la persona (Groot, 2022).

El respeto a la dignidad del paciente es un pilar fundamental del cuidado humanizado en la UCI. Las enfermeras juegan un papel importante en asegurar que los pacientes sean tratados con el máximo respeto y consideración, protegiendo su privacidad y garantizando la confidencialidad de su información. En situaciones donde el paciente no puede expresar sus deseos, las decisiones deben tomarse con el mayor cuidado, considerando tanto sus valores personales como las directrices establecidas por sus seres queridos (Mark, 2023).

El enfoque humanizado también tiene un impacto significativo en los resultados clínicos. Cuando los pacientes son tratados con respeto y empatía, su satisfacción con la atención aumenta, lo que a su vez puede mejorar su adherencia a los

tratamientos y favorecer una recuperación más rápida y efectiva, el enfoque integral no solo mejora el bienestar físico del paciente, sino que también fortalece su salud mental y emocional (Schober, 2020).

Las habilidades y competencias de las enfermeras en un enfoque humanizado son fundamentales, especialmente en la UCI, donde la capacidad de comunicarse de manera clara, empática y efectiva es clave. La empatía, como componente central de la comunicación, permite a las enfermeras conectar emocionalmente con los pacientes, ofreciendo apoyo tanto médico como emocional, lo que es crucial para un cuidado centrado en la persona (Gopee, 2020).

La formación y educación en cuidado humanizado son esenciales para enfrentar los desafíos éticos y emocionales que caracterizan la práctica en entornos de alta complejidad. La formación continua no solo mejora las competencias técnicas, sino que también refuerza la capacidad de los profesionales para responder de manera ética y empática a las necesidades de los pacientes (Porto, 2022).

La implementación de un enfoque humanizado en la UCI requiere el desarrollo de protocolos que prioricen no solo las necesidades clínicas de los pacientes, sino también sus dimensiones emocionales y psicológicas. A pesar de los desafíos y barreras, como la sobrecarga de trabajo y la falta de personal, es crucial adoptar estrategias organizativas que promuevan la humanización como un aspecto fundamental de los servicios de salud, asegurando así un sistema de atención más humano y compasivo (Scott, 2020).

MATERIALES Y METODOS

La presente investigación se centra en una revisión sistemática, un método que recopila, evalúa y sintetiza toda la evidencia empírica disponible que cumple con criterios de elegibilidad previamente establecidos, el enfoque es fundamental para proporcionar una visión completa y equilibrada del conocimiento existente sobre el rol de la enfermera en cuidados intensivos desde un enfoque humanizado. Siguiendo las directrices de Hernández y Mendoza (2020), la revisión sistemática busca no solo responder a una pregunta de investigación específica, sino también identificar vacíos en la literatura, lo que puede guiar futuras investigaciones y prácticas basadas en la evidencia.

Además del enfoque sistemático, este estudio adopta un enfoque cualitativo documental, el cual, según Zawacki et al. (2023), permite un análisis detallado de documentos y textos, con el objetivo de comprender y describir fenómenos complejos en su contexto natural. En este caso, el enfoque cualitativo se aplica para analizar cómo las enfermeras perciben y desempeñan su rol en las unidades de cuidados intensivos bajo un prisma humanizado, utilizando para ello informes, guías clínicas y estudios previos como fuentes principales.

La revisión sistemática ha incluido una amplia gama de estudios publicados entre 2020 y 2024, enfocados en el rol de la enfermera en cuidados intensivos desde la perspectiva de la humanización del cuidado. Para la recopilación de información, se realizaron búsquedas exhaustivas en bases de datos como Scielo, Medline, PubMed, Dialnet, Cochrane, Scopus y ScienceDirect, utilizando palabras clave específicas y operadores booleanos. La selección de las fuentes se hizo con el objetivo de asegurar la relevancia y la calidad de la información, lo que a su vez permite ofrecer una comprensión profunda y actualizada de las prácticas de humanización en el cuidado intensivo.

Además de centrarse en la interacción y el cuidado humanizado proporcionado por las enfermeras en UCI, la investigación también ha abordado los desafíos y barreras que dificultan la implementación del enfoque. La revisión de la literatura ha permitido identificar no solo las dificultades, sino también las estrategias efectivas que han sido desarrolladas para superarlas, el análisis ha revelado tendencias emergentes, como la integración de tecnologías en el cuidado centrado en el paciente y el papel crucial que juegan la empatía y la comunicación efectiva en la relación entre la enfermera y el paciente.

Para realizar la búsqueda y selección de estudios, se definieron criterios de inclusión específicos, entre los cuales se incluyen estudios publicados en revistas científicas especializadas en cuidados intensivos y enfermería, dentro del período de 2020 a 2024. Los estudios seleccionados debían abordar de manera directa el rol del personal de enfermería en la atención de pacientes críticos en UCI desde una perspectiva humanizada, y estar disponibles en español, inglés o portugués.

De igual manera, se establecieron criterios de exclusión para garantizar la calidad de la muestra seleccionada. Entre los que se incluyeron la exclusión de fuentes no

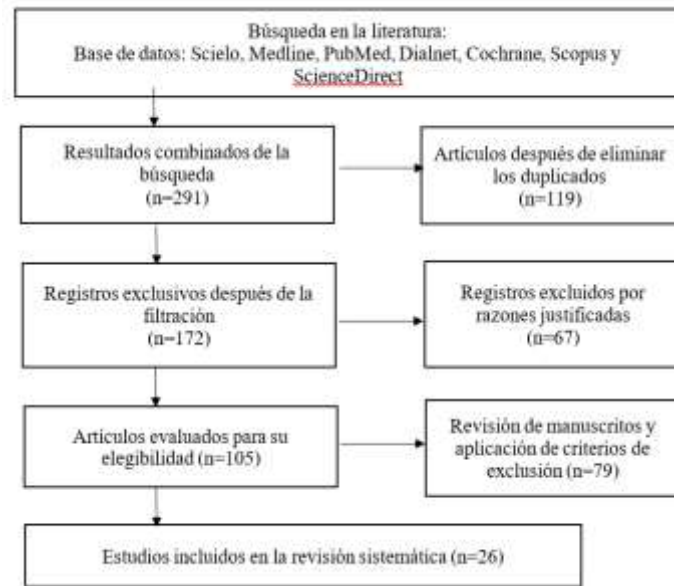
académicas, como blogs o foros en línea, así como trabajos no publicados, como tesis en revisión, y estudios que no estuvieran relacionados con la atención de enfermería en UCI de adultos, los criterios aseguran que la información utilizada en la investigación sea de alta calidad y relevancia.

Toda la información recopilada fue organizada en una matriz de Excel, lo que permitió una comparación sistemática de los resultados, conclusiones y metodologías más relevantes de cada estudio, el proceso facilitó un análisis inductivo eficiente de los datos obtenidos, destacando aspectos cruciales relacionados con el rol de la enfermera en un entorno de cuidados intensivos humanizado.

La evaluación de la calidad de los artículos seleccionados fue realizada utilizando la Escala de Jadad, un método que permite determinar la solidez metodológica de los estudios revisados. El análisis mostró que el 84% de los artículos revisados cumplían con altos estándares de calidad, lo que incluye una adecuada aleatorización y el uso de técnicas como el doble ciego, refuerza la confiabilidad de los resultados obtenidos y subraya la importancia de evaluar críticamente la calidad de los estudios antes de integrarlos en la síntesis final.

A pesar de la alta calidad general de los estudios, se identificó una pequeña proporción de artículos con menor rigor metodológico, resalta la importancia de un análisis crítico al combinar información de distintas fuentes, asegurando que la investigación resultante se base en datos sólidos y confiables. La integración de estudios de alta calidad con una evaluación cuidadosa de investigaciones menos exhaustivas proporciona una base robusta para desarrollar estrategias efectivas que fomenten la humanización del cuidado en las UCI.

Figura 1
Flujograma



RESULTADOS

Importancia de la empatía y la comunicación efectiva en la práctica enfermera dentro de unidades de cuidados intensivos

La humanización en el cuidado de la salud se refiere a brindar una atención de alta calidad que respete y valore la vida humana a través de interacciones genuinas y empáticas. Sin embargo, como señala Affara (2020), existe una tendencia entre el personal de enfermería a priorizar el manejo técnico sobre la atención directa a los pacientes, lo que indica un desequilibrio que debe ser corregido para mejorar la calidad del cuidado humanizado.

La comunicación juega un papel fundamental en la humanización del cuidado. Según Higgs et al. (2020), el 39% del personal de enfermería reconoce la importancia de valorar la singularidad de cada paciente y de sus familiares, lo que fortalece el vínculo con ellos y facilita un cuidado más personalizado y comprensivo. Los principios éticos son igualmente esenciales en la humanización del cuidado, destacando la importancia de una comunicación efectiva y el uso adecuado de recursos para la promoción de la salud. Smith et al. (2020) afirman que un enfoque

holístico, que respete y valore al paciente y sus familias, es clave para un cuidado humanizado.

En las unidades de cuidados intensivos (UCI), existen brechas en la relación terapéutica que afectan la calidad del cuidado, como indica Sousa et al. (2020), las brechas pueden generar falta de información y acogida inadecuada para las familias, lo que resalta la necesidad de mejorar la comunicación para lograr una atención más humanizada y efectiva.

No obstante, la humanización del cuidado no debe limitarse a aspectos clínicos, sino que también debe abordar las necesidades emocionales y psicosociales del paciente. Kapoor et al. (2022) subrayan que un apoyo emocional efectivo es crucial para reducir el estrés y la ansiedad de las familias, y que la comunicación es central para crear un ambiente más acogedor y centrado en el paciente. La comunicación efectiva dentro del equipo multidisciplinario es vital para lograr un cuidado humanizado. Como enfatizan Suresh (2020) y Webb et al. (2020), el desarrollo de habilidades de comunicación positivas es esencial, especialmente en entornos críticos como las UCI, donde los desafíos de comunicación pueden afectar la calidad del cuidado.

Identificar las barreras existentes para la implementación de un enfoque humanizado en la atención de enfermería en cuidados intensivos.

La atención humanizada en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) enfrenta diversas barreras que limitan su implementación efectiva. Según Zaeacki, et al. (2023), el 79% de los profesionales de enfermería en áreas críticas necesitan fortalecer su enfoque humanizador, lo que implica compartir experiencias amables y comprensivas y respetar las tradiciones y convicciones de los pacientes hospitalizados, las barreras no solo afectan la calidad del cuidado, sino que también dificultan la creación de un ambiente más humano en las áreas tan sensibles.

A pesar de que el personal de enfermería está capacitado para tratar a pacientes críticos, existen dificultades al enfrentar necesidades complejas, como señala Elizalde et al. (2021), quien menciona que el 59% de las intervenciones en UCI son

desafiantes en este sentido, las dificultades resaltan la necesidad de un enfoque más robusto en la formación y apoyo para el personal, con el fin de manejar situaciones que van más allá de la mera técnica médica, incluyendo aspectos éticos y emocionales.

Además, Albornoz et al. (2020) destaca que solo el 14% del personal de enfermería resuelve situaciones basadas en principios éticos y morales, lo que indica una expresión limitada de la humanización en su práctica diaria. Aunque la enfermería abarca funciones de gestión, asistencia, docencia e investigación, la humanización de la atención sigue siendo un área poco desarrollada, lo que sugiere la necesidad de una mayor integración de los valores en la formación y práctica clínica.

Otro desafío importante es la falta de conocimiento sobre el cuidado humanizado entre el personal de enfermería, como describe Lewis. (2020), quien señala que el 26% del personal carece de la formación, la deficiencia, junto con la sobrecarga de trabajo y la falta de recursos, contribuye a que los pacientes no perciban un cuidado verdaderamente humanizado, lo que afecta negativamente su experiencia en la UCI y potencialmente su recuperación.

Las condiciones críticas de los pacientes en la UCI también complican la implementación de un enfoque humanizado. Según Townsend. (2020), el 57% del personal se enfrenta a dificultades para mantener una atención empática debido al deterioro de la autonomía e independencia de los pacientes, la situación se ve exacerbada por el uso intensivo de tecnologías, que puede llevar al distanciamiento del paciente, haciendo que los enfermeros se concentren más en los equipos que en las necesidades humanas de los pacientes.

Velasco et al. (2020) señala que la alta carga de trabajo y la complejidad de los pacientes en la UCI, donde el 100% son casos de alto riesgo, tienden a deshumanizar el cuidado. La presión profesional y el entorno altamente mecánico de la UCI contribuyen a la deshumanización, lo que requiere que los directivos hospitalarios promuevan un entorno de trabajo más comprensivo y humano para contrarrestar las tendencias.

Analizar las estrategias y herramientas disponibles para promover la humanización en el cuidado enfermero en unidades de cuidados intensivos.

El rol del personal de enfermería en la humanización del cuidado implica un enfoque integral que atienda todas las necesidades del paciente, reconociéndolo como un ser biopsicosocial. Wakefield, et al. (2021) señalan que solo el 37.50% del personal de enfermería comprende completamente el aspecto holístico del cuidado, incluyendo las necesidades espirituales y sociales, subraya la necesidad de que los enfermeros desarrollen habilidades, conocimientos y técnicas que les permitan brindar una atención de calidad que abarque todas las dimensiones del paciente.

Para lograr un cuidado verdaderamente humanizado, es esencial que las acciones de enfermería integren un enfoque pluridimensional, abarcando cuerpo, mente y alma. Zaeacki et al. (2023) indica que solo el 33% del personal de enfermería considera aspectos como la espiritualidad y la cultura de los pacientes y sus familias en su atención, el enfoque integral es fundamental para establecer relaciones significativas y profundas entre el personal de salud y los pacientes, promoviendo así un cuidado más compasivo y respetuoso.

La implementación de cuidados intensivos humanizados también requiere una actitud holística por parte de los profesionales y las organizaciones de salud. Según Smith et al. (2020), el 79% de los casos reflejan una conciencia activa de las vulnerabilidades de los pacientes y sus familias, lo que motiva a los profesionales a protegerlos y brindarles un cuidado más empático. La creación de políticas que favorezcan un entorno de cuidado respetuoso y empático es crucial para garantizar la humanización en las unidades de cuidados intensivos.

Ben (2021) identifica tres aspectos clave en la práctica de la humanización: un cuidado holístico integral centrado en dimensiones subjetivas, la empatía, y la inversión en la relación entre paciente y familia. Alrededor del 59% de los casos buscan modificar los modelos de atención para enfocarse en las necesidades tanto de los pacientes como de sus familiares, implica que los profesionales de enfermería deben demostrar paciencia y cariño, y proporcionar la información necesaria para mejorar la interacción y fortalecer el apoyo mutuo.

El entorno de cuidados intensivos exige que los profesionales tengan altos conocimientos y se actualicen constantemente para mantener la humanización en la UCI. Bastable (2021) menciona que el 12% de los artículos revisados destacan la importancia de un entorno de trabajo que favorezca tanto la relación asistencial como la relación entre los profesionales de salud, Sales et al. (2023) subraya que el 40% de los artículos reconocen la influencia de la tecnología en la atención, la cual debe ser coordinada cuidadosamente para asegurar que el uso de equipos no comprometa la atención humanizada.

Avant (2020) y Kapoor et al. (2022) destacan la importancia de políticas de humanización que mejoren la acogida de pacientes y familiares, y gestionen adecuadamente las prácticas y servicios de salud. El 60% de los casos indican que la humanización requiere un equilibrio entre el manejo técnico y el cuidado humano, el enfoque debe ser complementado con la empatía y el afecto, aspectos que el 51% de los profesionales consideran esenciales para mejorar la experiencia del paciente en la UCI y fomentar un entorno más humano y comprensivo.

DISCUSIÓN

El artículo examina el rol de la enfermera desde un enfoque humanizado, con el objetivo de mejorar tanto la calidad de la atención como el bienestar del paciente en unidades de cuidados intensivos (UCI). Los resultados subrayan la importancia de atender no solo las necesidades físicas de los pacientes, sino también sus necesidades emocionales y sociales. La relación enfermero-paciente es fundamental para crear un ambiente acogedor y centrado en el paciente, donde la comunicación efectiva y el compromiso en la atención juegan un papel esencial en la humanización del cuidado.

Los estudios previos resaltan que la empatía es un principio central en la humanización del cuidado en las UCI. Según Higgs et al. (2020), la empatía es crucial no solo en la relación con el paciente, sino también con la familia, la perspectiva se amplía con los hallazgos de Groot (2022), quienes sugieren que la humanización del cuidado debe extenderse a la familia como parte integral del proceso de atención. La empatía facilita una atención más comprensiva y personalizada, mejorando la experiencia del paciente y fortaleciendo las relaciones en la UCI.

Implementar una práctica humanizada en la UCI requiere una visión holística que abarque todos los aspectos del bienestar del paciente, incluyendo la comunicación ética y respetuosa con los familiares y la optimización de la comunicación interna del equipo. Enfrentar los desafíos específicos de la comunicación con pacientes críticos y mantener un enfoque empático en todas las interacciones son esenciales para lograr un cuidado más humanizado, los principios combinados contribuyen a una experiencia de atención más completa y centrada en el paciente.

Las barreras organizativas y estructurales son un desafío significativo en la implementación de cuidados humanizados en las UCI. González (2023) identifican la sobrecarga de trabajo y la presión por resultados clínicos inmediatos como principales obstáculos. Elizalde et al. (2021) también señalan la falta de recursos humanos y de áreas físicas adecuadas como barreras importantes. Para superar las barreras, es crucial que las políticas institucionales y las prácticas organizativas se alineen con los principios de humanización, facilitando una redistribución adecuada de tareas y una gestión eficiente de los recursos.

La capacitación continua en habilidades de comunicación y empatía es fundamental para mejorar la calidad del cuidado y el bienestar de los pacientes y sus familias. Sin embargo, el uso intensivo de tecnologías avanzadas en la UCI, aunque necesario para la monitorización y tratamiento, puede llevar a una deshumanización del cuidado. Según Bonilla et al. (2020) y Affara (2020), las tecnologías pueden imponer una mayor carga de trabajo y estrés en los profesionales de la salud, creando una distancia entre el paciente y el cuidador.

Leone. (2022) y Paton et al. (2020) destacan la importancia de la actualización continua en aspectos técnicos y éticos, alineados con un enfoque de respeto hacia el paciente, la formación debe incluir elementos clave como la empatía y la comunicación efectiva, que son esenciales para fortalecer la relación enfermero-paciente y mejorar los resultados de la atención. La humanización del cuidado no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también tiene beneficios prácticos significativos para la práctica clínica.

El artículo también identificó varias limitaciones, incluida la limitada disponibilidad de artículos en español sobre el tema, lo que obligó a recurrir a fuentes en inglés, presentó desafíos en la traducción y adaptación de los hallazgos, lo que podría haber afectado la precisión y relevancia de la información obtenida, la predominancia de artículos de revisión y tesis de grado en lugar de investigaciones primarias limitó el acceso a datos originales de alta calidad, restringiendo así la posibilidad de ofrecer perspectivas más detalladas y novedosas sobre el tema.

Para lograr una atención verdaderamente humanizada en las UCI, es esencial que los profesionales de enfermería reciban apoyo continuo en la gestión del estrés y en la actualización de sus conocimientos técnicos y éticos. La implementación de políticas que promuevan un entorno de trabajo más humano y comprensivo puede contribuir significativamente a superar las barreras actuales, mejorando así la calidad de la atención y la experiencia del paciente en cuidados intensivos.

CONCLUSIÓN

El papel de la enfermería en la atención humanizada es fundamental para ofrecer un cuidado integral que aborde no solo las necesidades clínicas del paciente, sino también sus aspectos emocionales, psicológicos, sociales y espirituales, el enfoque exige que los profesionales empleen la empatía y una comunicación efectiva para construir relaciones basadas en la confianza y el apoyo, superando desafíos como la sobrecarga laboral y la dependencia excesiva de la tecnología.

La empatía y una comunicación efectiva son esenciales para crear una conexión emocional que favorezca un ambiente de comprensión y apoyo. Al integrar principios éticos en la comunicación, se garantiza un trato respetuoso y digno, lo que refuerza la confianza del paciente y su familia, la comunicación contribuye a la seguridad y efectividad del cuidado, minimizando errores y mejorando los resultados clínicos, constituyendo pilares fundamentales para una atención de alta calidad y humanizada.

No obstante, la capacidad de ofrecer un cuidado empático se ve afectada por factores como la sobrecarga de trabajo y el estrés, que limitan la habilidad de los profesionales. La falta de recursos y una formación insuficiente dificultan el desarrollo de las competencias necesarias para humanizar el cuidado. Asimismo,

las condiciones complejas de los pacientes y el uso intensivo de tecnología pueden llevar a una deshumanización en la atención.

Entre las estrategias implementadas, se destacan la formación continua, el desarrollo de habilidades de comunicación y la creación de entornos que favorezcan una atención más personalizada. Es esencial implementar políticas y marcos regulatorios que promuevan una cultura de empatía y respeto, así como fomentar un entorno laboral que facilite la interacción humana. También es crucial enfrentar los desafíos de la comunicación con pacientes críticos y asegurar que el equipo de enfermería esté bien coordinado y capacitado para ofrecer un cuidado seguro y eficaz.

La humanización del cuidado en las unidades de cuidados intensivos demanda un compromiso constante con la empatía, la comunicación efectiva y el respeto ético. A pesar de las barreras existentes, es posible mejorar la calidad de la atención mediante esfuerzos coordinados y una formación adecuada, garantizando que los pacientes reciban un cuidado integral y digno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Affara, F. (2020). Nurses: A voice to lead nursing the world to health. Suiza: International Council of Nurses. Obtenido de https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-05/IND_2020_Report_ENG.pdf
- Albornoz, E., Guzmán, M., Arteaga, Y., Ortega, N., Luna, H., Castillo, M., . . . Obando, F. (2022). En *Cuidados humanos como eje de la enfermería en la salud* (Primera ed., pág. 269). Quito, Ecuador: Mawil Publicaciones de Ecuador.
- Avant, W. (2020). Strategies for Theory Construction in Nursing. Rusia: Pearson. Obtenido de <https://tms.iau.ir/file/download/page/1636178551-strategies-for-theory-construction-in-nursing.pdf>
- Bastable, S. (2020). Nurse as Educator. En *Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice* (pág. 712). World Headquarters. Obtenido de <https://swu.phinma.edu.ph/wp-content/uploads/2021/05/Nurse-as->

- Educator-Principles-of-Teaching-and-Learning-for-Nursing-Practice-by-Susan-B.-Bastable-z-lib.org_.pdf
- Bastable, S. (2021). Nurse as Educator. En *Principles of teaching and learning for nursing practice* (Quinta ed., pág. 712). New York: Jones & Bartlett. Obtenido de https://swu.phinma.edu.ph/wp-content/uploads/2021/05/Nurse-as-Educator-Principles-of-Teaching-and-Learning-for-Nursing-Practice-by-Susan-B.-Bastable-z-lib.org_.pdf
- Ben, L. (2021). El Rol de la humanidad en la vida humana. Israel: Publication House. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/356913974_THE_ROLE_OF_HUMANITY_FOR_HUMAN_LIFE
- Bonilla, A., Sánchez, M., Cabal, V., Vargas, L., Valle, R., Guarnizo, M., . . . Antolinez, G. (2020). Características del modelo de prestación de servicios de enfermería. En *Modelo de prestación de servicios de enfermería centrados en la persona y su familia* (Primera ed., pág. 58). Bogotá, Colombia: Universidad El Bosque.
- Carreño, S., & Mayorga, J. (2020). Cuidado de Enfermería en diferentes situaciones de salud y vida. En *Estadística básica para la ciencia del cuidado humano* (Primera ed., pág. 26). Colombia: Editorial Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789587940541_A40579711/preview-9789587940541_A40579711.pdf
- Elizalde, H., Ordoñez, M., Cango, W., Álvarez, A., Chávez, P., & Lojan, S. (2021). Testimonios del enfermero ecuatoriano. En *Historia y contemporaneidad de enfermería. Aportes filosóficos, éticos, legales y de género* (Primera ed., pág. 216). Ecuador: CIDE Editorial.
- Fontaine, D., Cunningham, T., & May, N. (2021). Self-Care for new and student nurses. USA: Sigma Theta Tau International. Obtenido de https://cci.nursing.virginia.edu/media/SelfCare_Ch.-23.pdf
- González, F. (2023). Teorías y modelos de enfermería en la atención de personas mayores. En *Manual de enfermería: Rol de la Enfermería Gerontogeriatrica en el Cuidado Continuo de las personas mayores* (Primera ed., pág. 236). Chile: DIPRECE.

- Gopee, N. (2020). *Leadership and Management in Healthcare*. SAGE Publications. Obtenido de <https://www.perlego.com/book/1431638/leadership-and-management-in-healthcare-pdf>
- Groot, K. (2022). *Notes on nursing documentation*. Países bajos: Ridderprint. Obtenido de <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004245.pdf>
- Guevara, G., & Verdesoto, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 163-173. doi:10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173
- Hernández, R., & Mendoza, R. (2020). La ruta de la investigación cualitativa. En *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Segunda ed., pág. 753). México: McGraw-Hill.
- Higgs, J., Jones, M., Loftus, S., & Christensen, N. (2020). *Clinical reasoning in the health professions*. Australia: Elsevier. Obtenido de <https://i.clinref.com/data/uploads/books/Clinical-reasoning-in-the-health-professions.pdf>
- Kapoor, R., Ratnakar, R., Bhowmick, M., & Qureshi, Y. (2022). *Research Methodology and Methods*. India: Academic Guru Publishing House. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/365200801_Research_methodology_and_Methods
- Leone, D. (2022). Jean Watson: Watson Philosophy and Theory of Transpersonal Caring. En *Nursing Theorists and their work* (pág. 607). Elsevier.
- Lewis, D. (2020). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems*, lados Unidos: Elsevier. Obtenido de https://www.zu.edu.jo/UploadFile/Library/E_Books/Files/LibraryFile_16951_48.pdf
- Mark, G. (2023). *Attention Span: A Groundbreaking Way to Restore Balance, Happiness and Productivity*. Hancover Square PRes. Obtenido de <https://dokumen.pub/attention-span-a-groundbreaking-way-to-restore-balance-happiness-and-productivity-9781335449412-9780369733054.html>

- Mol, A. (2020). *The Logic of Care, health and problem of patient choice*. Canadá: Taylor & Francis Group. Obtenido de https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7519715/mod_resource/content/1/MOL%20-The%20Logic%20of%20Care_%20Health%20and%20the%20Problem%20of%20Patient%20Choice-Routledge%20%282008%29.pdf
- Nugrent, P. (2020). *Mosby Comprehensive Review of Nursing*, lados Unidos: Elsevier. Obtenido de <https://yourknowledgedigest.org/wp-content/uploads/2020/12/mosbys-comprehensive-review-of-nursing-for-the-nclex-rnc2ae-examination-.pdf>
- Paton, F., Bell, J., & Merwe, A. (2020). *An introduction to the Ethos of Nursing*. Africa: Pearson's editoria. Obtenido de https://za.pearson.com/content/dam/region-growth/south-africa/pearson-south-africa/TVET/localTitles/documents/9781776100293_An_Introduction_to_Ethos_of_Nursing_fourth_Edition_sample_chapter.pdf
- Porto, P. (2022). *Bioethics, medical Ethics and Health Law*. Portugal: International Chair in Bioethics. Obtenido de <https://upbioetica.org/wp-content/uploads/2022/04/Book-of-Abstracts-of-the-International-Chair-in-Bioethics-14th-World-Conference-on-Bioethics-Medical-Ethics-Health-Law.pdf>
- Raile, M. (2024). *Nursing Theorists and Their Work*. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=usg5EAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Sánchez, M. (2022). Internal displacement and its impact on indigenous persons, communities and peoples, ethnic minorities and other groups with a special relationship with their lands and territories. En *Manual on Internal Displacement* (Primera ed., pág. 513). Chiapas, México: Supreme Court of Justice of the Nation.
- Schober, M. (2020). *Guidelines on advanced practice nursing*. Suiza: International Council of Nurses. Obtenido de https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf

- Schober, M. (2020). *Planificación estratégica para la práctica avanzada de enfermería*. Francia: Springer. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/321530573_Strategic_Planning_for_Advanced_Nursing_Practice
- Scott, A. (2020). *Key concepts and issues in nursing ethics*. Suecia: The Springer. Obtenido de https://www.proemergency.com/assets/dokumen/ebook_platinum/20231124093725-P_Anne_Scott_edu_Key_Concepts_and.pdf
- Smith, M., & Parker, M. (2020). *Nursing Theories & Nursing Practice* ISBN: 978-0-8036-3312-4. Cuarta. Obtenido de https://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/D6u5i7_0803633122Nursin.pdf
- Suresh, E. (2020). *Communication skills and soft kills*. India: Dorling Kindersley. Obtenido de <http://debracollege.dspaces.org/bitstream/123456789/43/1/Communication%20Skills%20and%20Soft%20Skills%20-%20An%20Integrated%20Approach%20by%20E%20Suresh%20Kumar%20C%20Sreehari%20P%20C%20J%20Savithri%20C%20%28z-lib.org%29.pdf>
- Swearingen, P. (2020). *All-in-one nursing care planning resource*. Canada: Elsevier.
- Townsend, M. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing*. En *Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. ISBN: 978-0-8036-4092-4 (Octava ed.). Filadelfia.
- Varon, J. (2021). *Handbook of Critical and Intensive Care Medicine*. USA. Obtenido de <https://dokumen.pub/handbook-of-critical-and-intensive-care-medicine-4nbsped-9783030682699-9783030682705-3030682692.html>
- Velasco, J., Heras, G., Ortega, A., & Zaforteza, C. (2020). *Infraestructurada humanizada*. En *Manual de buenas prácticas de humanización en las Unidades de Cuidados Intensivos* (Primera ed., pág. 88). Grupo de trabajo de certificación de Proyecto HU-CI. Obtenido de https://proyctohuci.com/wp-content/uploads/2022/01/Manual_BP_HUCI_rev2019_web.pdf
- Wakefield, M., Williams, D., & Menestrel, S. (2021). *The future of nursing 2020-2030, lados Unidos*: National Academy of Sciences.

- Wakefield, M., Williams, D., Menestrel, S., & Flaubert, J. (2021). The future of nursing 2020-2030. USA: National Academy of Science. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/356125792_The_future_of_nursing_2020-2030
- Webb, L., Miller, E., Witham, G., & Nambiar, G. (2020). Communication Skills in Nursing Practice. Reino Unido: Sage.
- Yava, A. (2021). Transcultural nursing: benefits. En *Better & effective nursing education for improving transcultural nursing skills* (Primera ed., pág. 207). Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri. Obtenido de <https://kurumsal.ankaranobel.com/wp-content/uploads/2022/02/TRANSCULTURAL-NURSING-book.pdf>
- Zaeacki, O., Kerres, M., Bedenlier, S., Bond, M., & Buntins, K. (2023). Systematic Reviews in Educational Research. En *Methodology, Perspectives and Application* (pág. 161). Germany: Springer. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/368654439_Systematic_Review_Book

Conflicto de intereses

Los autores indican que esta investigación no tiene conflicto de intereses y, por tanto, acepta las normativas de la publicación en esta revista.

Con certificación de:

