



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**ANÁLISIS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS**

**ANALYSIS OF NURSING CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**AUTOR:**

Lic. JOHANA ANTOHANETTE SALDAÑA CHACALTANA

**ASESORA:**

MG. GIANINA FARRO PEÑA

**LIMA-PERU**

**2021**



**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

**MG. GIANINA FARRO PEÑA**

**ORCID 0000-0002-8952-6898.**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a mi padre y hermanas, quienes siempre están conmigo a pesar de la distancia, impulsándome cada día para ser de mí una mejor persona y profesional. Son mi motivo para crecer profesionalmente.

A mi madre en el cielo que siempre está cuidándome. Este trabajo se los dedico con mucho cariño.

## **AGRADECIMIENTO**

Un agradecimiento especial a mi co-asesor, **Mg. Carlos Christian Melgar Morán**, quien fue mi guía en todo el trayecto de las asesorías para esta monografía, cumpliendo cada día sus consejos, ayuda y motivación para culminar.

## **FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo de investigación fue autofinanciado por el investigador.

## **DECLARACION DEL AUTOR**

Esta monografía que se presenta como trabajo académico, es original y se desarrolló respetando los lineamientos basados en la ética para la investigación. Ha sido sometida al software Turnitin para acreditar la originalidad, quedando apta para obtener el título de segunda especialidad en Cuidados Intensivos.

## ANÁLISIS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://www.medigraphic.com">www.medigraphic.com</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://www.worldcat.org">www.worldcat.org</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
5	Verónica Rojas. "HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS INTENSIVOS", Revista Médica Clínica Las Condes, 2019 Publicación	<1%
6	<a href="http://inba.info">inba.info</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1%

## **TABLA DE CONTENIDO**

I. INTRODUCCIÓN	1
II. CUERPO	6
III. CONCLUSIONES	14
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
V Anexos	

## Resumen

**Introducción:** El cuidado de enfermería que se brinda en la unidad de cuidados intensivos en la actualidad es considerado como un pilar en la calidad de los profesionales de enfermería, debido a que se presentan una serie de requerimientos tanto prácticos como teóricos. **Objetivo:** Analizar el cuidado de enfermería en la unidad de terapia intensiva (UCI). **Metodología:** Se estableció una revisión bibliográfica narrativa de artículos que fueron publicados en las fuentes electrónicas como Elsevier, Dialnet, Scielo, Science Direct y diversos repositorios de universidades reconocidas, aplicando un límite temporal máximo de 5 años comprendidos entre 2015 - 2021, cumpliendo con criterios de inclusión y exclusión establecidos para su selección. **Resultados:** Después del análisis a las 45 fuentes de información, se consideraron 17 artículos donde se estableció que el cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, es abordado desde la humanización, con compromiso moral, liderazgo y espiritualidad, como parte de una atención de calidad. **Conclusión:** El cuidar a un paciente con bases humanistas es actuar en favor de reconocimiento de las necesidades y sentimientos del paciente para satisfacer sus expectativas.

**Palabras claves:** Enfermera, Cuidado Humanizado, Unidad de Cuidados Intensivos.



## ABSTRACT

**Introduction:** Nursing care provided in the intensive care unit is currently considered a pillar in the quality of nursing professionals, due to the fact that a series of both practical and theoretical requirements are presented. **Objective:** To analyze nursing care in the intensive care unit (ICU). **Methodology:** A narrative bibliographic review of articles that were published in electronic sources such as Elsevier, Dialnet, Scielo, Science Direct and various repositories of recognized universities was established, applying a maximum time limit of 5 years between 2015 - 2021, complying with criteria of inclusion and exclusion established for your selection. **Results:** After the analysis of the 45 sources of information, 17 articles were considered where it was established that nursing care in the Intensive Care Unit is approached from humanization, with moral commitment, leadership and spirituality, as part of care quality. **Conclusion:** Caring for a patient with humanistic bases is to act in favor of the recognition of the patient's needs and feelings in order to satisfy their expectations.

**Keywords:** Nurse, Humanized Care, Intensive Care Unit.

## I. INTRODUCCIÓN

La prioridad de la atención a los pacientes de alto riesgo siempre ha sido un asunto urgente, y se enfatiza por los años 1854 durante la Guerra de Crimea, donde Florence Nightingale consideró necesario separar, en unidades especiales, a aquellos enfermos graves para otorgarles un cuidado permanente.(1) Posteriormente, en el año 1950, Safar inicia y formaliza la creación del área de Cuidados Intensivos para mantener a aquellos pacientes con ventilación y en proceso de sedación; finalmente, por los años 70 se crea la Sociedad Americana de Cuidados Intensivos. (2)

Es así que, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), desde su aparición, se convirtió en un espacio físico atendido por un equipo multidisciplinario de especialistas en cuidados críticos y con formación enfocada en el modelo biomédico centralizado en el diagnóstico y tratamiento (3). Este servicio, se caracteriza por generar complicaciones emocionales y psicológicas a los pacientes y a sus familiares (4); por lo que, la hospitalización en una UCI, constituye un hecho traumante causado por la incertidumbre que genera este ambiente frío e incierto y la tasa de mortalidad que suele ser mayor en pacientes geriátricos. (5)

Toda vez que, la vejez es un proceso natural e inevitable por la que atraviesa el ser humano, siendo esta parte del ciclo de la vida donde las personas presentan mayor prevalencia a las enfermedades hasta causarles el internamiento en un hospital, debido a los altos niveles de fragilidad, convirtiéndose en un paciente geriátrico

con necesidades de seguimiento, monitoreo y una atención adecuada y por sobre todo humana.(6)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2050 estima un número de 600 millones de personas de más de 60 años, situación que muestra alta expectativa de vida pero alerta a los sistemas de salud ante la inminente demanda de atención a este grupo poblacional (7), pues debido al proceso de envejecimiento asociado a algún tratamiento de mayor intensidad terapéutica y sus complicaciones generan, en cierta medida, un deterioro funcional motivado por complicaciones propias de la edad. (8)

Por otro lado, en diversos informes clínicos de estudios prospectivos en pacientes adultos mayores canadienses y europeos determinaron que los causantes para la admisión a la Unidad de cuidados intensivos son: la insuficiencia cardiaca, las infecciones comunitarias o nosocomiales, la hepatopatía crónica, las complicaciones postquirúrgicas, las consecuencias de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la sepsis. Otros estudios, demostraron que la incidencia de neumonía aumenta con el envejecimiento, y consecuentemente, conlleva a las hospitalizaciones de ancianos mayores de 75 años en estas unidades.(9)

Desde esta perspectiva, el cuidado que ejerce la enfermera de una UCI es primordial e íntegro, porque en esencia se asume la preocupación innata para otorgarle satisfacción al paciente; apoyándose en el conocimiento científico y técnico para formalizar una relación terapéutica con el paciente, clasificando sus

necesidades, reconociendo sus sentimientos y satisfaciendo sus expectativas, anteponiendo la empatía y mostrando solidaridad; por lo tanto, cuidar en enfermería no solo implica conocer al paciente a quien se atiende sino también atenderlo mostrándose como una persona auténtica, segura y capaz de generar confianza .(10)

Los informes bibliográficos referencian al cuidado como la esencia de la enfermería, fija su razón de ser en la práctica social para la prestación de cuidados responsables y humanos basados en acciones transpersonales e intersubjetivas, capaces de otorgarle al paciente respuestas oportunas respecto al significado de su enfermedad y las consecuencias que genera. En efecto, el rol que desempeña la enfermera ha evolucionado significativamente, convirtiéndose en la fuerza más importante para la atención en el sector salud, cubriendo eficientemente las diversas necesidades que requieren los sistemas sanitarios inestables y cambiantes .(11)

Desde los cánones de la enfermería, el conocimiento profesional y la definición de la naturaleza de la práctica de la enfermería son respaldados por teorías y modelos que ayuden a mejorar la salud de los pacientes (12). Uno de ellos, es la teoría propuesta por Watson, quien estructura el cuidado en base a un binomio organizado por componentes científicos y humanos; con matices feministas y de orientación fenomenológica, existencial y espiritual, donde el amor y el cuidado se confabulan desde el primer momento de la interrelación enfermera-paciente.(13)

Por otro lado, se tiene la teoría propuesta por Waldow, quien bajo la propuesta filosófica holística y fenomenológica, describe al cuidado como un sinónimo de consideración, solidaridad, cariño, gentileza y compasión por otros; es decir constituye una forma de expresarse, de ser y de interactuar consigo mismo y con el mundo en general, por lo tanto, considera que el ser humano por naturaleza nace con las características y condiciones de cuidar como un acto moral con el único fin de aliviar proteger, satisfacer y confortar a otros .(14)

También, considera que el cuidado es un proceso interactivo entre el cuidador y la persona que recibe el tratamiento, porque para esta teórica, la enfermería representa principalmente la acción de aliviar el sufrimiento humano, mantener la dignidad y proporcionar un medio para manejar las crisis y experimentar la vida y la muerte .(15)

Es por ello que, esta monografía tiene como **objetivo general:** Analizar el cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivo en relación a la revisión bibliográfica de la producción científica. Teniendo como **objetivos específicos:**

- Determinar cuáles son las dimensiones de las prácticas del cuidado dentro de la dimensión del cuidado humanizado
- Determinar las cualidades del cuidado humanizado en relación con la dimensión del reconocimiento de las necesidades

- Determinar las cualidades del cuidado humanizado de la dimensión percepción del estado de salud
- Determinar las cualidades del cuidado humanizado de la dimensión confianza y seguridad.
- Determinar la presencia del compromiso moral como parte del cuidado humanizado
- Determinar la presencia del componente familiar como parte del cuidado humanizado.

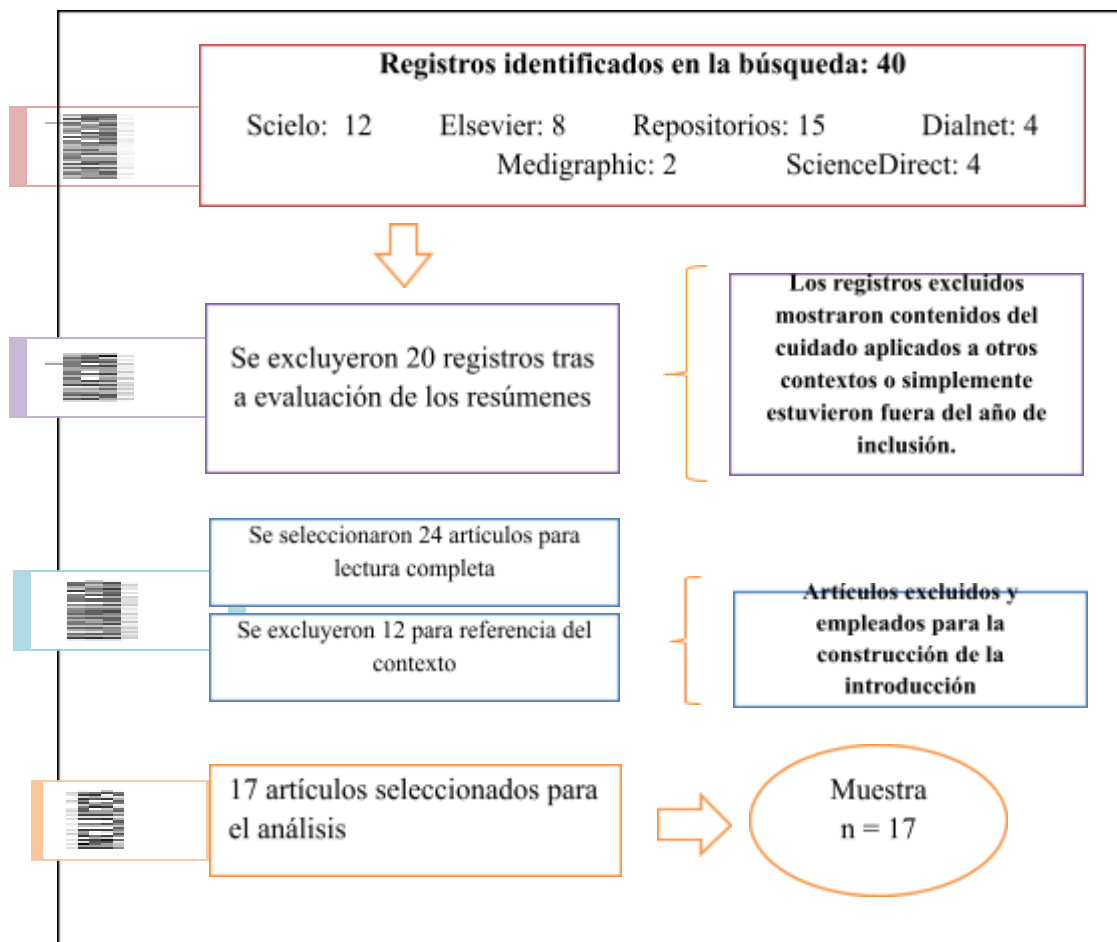
## **II. CUERPO**

Este estudio es una revisión documental de múltiples fuentes de información virtual acerca de investigaciones relevantes sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Los criterios selección fueron: artículos científicos, de texto completo y tesis de post grado, cuyos títulos guardan relación con el objetivo de estudio, publicados entre el 2015 y 2021, en revistas indexadas y repositorios virtuales, en idioma español, inglés y portugués, de enfoque cualitativo, con diseño descriptivo, cuasi experimental, documental y retrospectivo.

La búsqueda de inclusión de las fuentes de información se realizó en las siguientes bases de datos electrónicos: Scielo, Pubmed, Elseiver, repositorios, Dialnet, Medigraphic y revistas de enfermería, usando los operadores boléanos AND y OR, con las palabras claves: cuidado de enfermería, unidad de cuidados intensivos, cuidado humanizado, resultando 45 investigaciones relacionadas con el tema de investigación, quedando seleccionadas 17, por ser las más relevantes. Así mismo, se excluyeron aquellas fuentes con los siguientes criterios: investigaciones repetidas, trabajos incompletos, investigaciones que no se relacionen con el cuidado de enfermería en la UCI, investigaciones que no se relacionan con la humanización, e investigaciones con una superioridad de 10 años de antigüedad. Se analizo cada punto en la exclusión de información, para poder responder a nuestra interrogante de estudio a partir del objetivo propuesto, los cuales dan respuesta a nuestra inquietud. A partir del

análisis de la problemática y de las teorías que se proponen para humanizar las unidades de cuidados y estudios realizados sobre la percepción del cuidado en una UCI se lograra obtener conclusiones acertadas sobre este tema abordado. Es importante señalar que para la construcción del sustento del presente trabajo se emplearon 17 artículos de referencia adicionales. A continuación, se muestra un flujograma (Prisma) con el proceso de selección de los artículos empleados.

Figura 1. Flujograma para la selección





En relación al año de publicación de los artículos más relacionados con la monografía se obtuvo que en los años 2017 y 2019 presentaron mayor cantidad de producción científica con un 23,53% como se establece en la tabla 1.

En cuanto al país, España y Perú presentan la mayor producción científica con 23,53% mientras que los países con la producción más baja en relación a los cuidados de enfermería en UCI son Brasil, Ecuador y Argentina con 5,88% como se establece en la tabla 2.

En cuanto a los buscadores académicos que se usaron para la recolección de la información tenemos que se encuentran en repositorios con 64,72% y luego tenemos buscadores como Scielo, Elseiver, Science direct con 11.76%, como se encuentra establecido en la tabla 3.

Los artículos analizados mencionan que en un mundo cambiante y evolutivo, donde la ciencia cada día se convierte en el actor esencial en la vida, las tasas de sobrevivencia a diversas enfermedades han mejorado significativamente, puesto que los avances tecnológicos han permitido solucionar vacíos clínicos a favor de la humanidad; sin embargo, ha conllevado a grandes disconformidades en los pacientes a nivel mundial, dado que los profesionales clínicos involucrados en los diferentes procesos de atención, centran más sus esfuerzos en evaluar técnicamente el avance o la mejora de la enfermedad, descuidando o dejando de lado el sentir humano y la empatía .(16)

Por ello, es preciso traer a colación el estudio realizado por Ávila, Mora, Rivera y Ceballos, quienes destacan la aplicación de teorías y modelos

empleados por el personal de enfermería para mejorar la atención y el cuidado originando un clima acertado y aceptable para la mejora de las personas cuidadas. Los modelos y teorías empleadas mayormente son: el modelo de adaptación de Calista Roy, la teoría de la comprensión facilitada (rango medio) de Judy Davidson y la teoría de la información organizacional de Weick.(17)

Por otro lado, los reportes bibliográficos, en este ambiente llamado UCI, donde profesionales clínicos suman esfuerzos para salvarle la vida a un paciente crítico, se viene evidenciado un desfase de lo profesional con lo humano, toda vez que señalan la existencia de cierto grado de despersonalización; así lo evidenció Baeza y Quispe (17) en su estudio acerca de la humanización del cuidado, y tras respaldarse en artículos bibliógrafos, pudo resaltar la deshumanización del cuidado como consecuencia de la tecnología instalada en el medio que los rodea, trayendo a su vez consecuencias graves en los pacientes que la perciben, pues como supervivientes a la unidad de cuidados intensivos resultan afectados física y psicológicamente con resultados éticos adversos; y con secuelas del síndrome de Burnout. (18)

Por su parte Rojas(18), al analizar documentalmente la humanización y la calidad de los cuidados intensivos del profesional de enfermería, destaca el beneficio otorgado a la humanidad, desde su aparición en las ciencias médicas, su influencia en la disminución de la mortalidad; también, reafirma la existencia acentuada de la deshumanización de cuidado a raíz de los avances tecnológico empleados para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades,

más aún cuando los profesionales de la salud vienen siendo formados bajo el modelo biomédico, preocupándose en el diagnóstico y tratamiento, obviando temas sociales, personales y emocionales, hechos que sugieren para los pacientes falta de empatía, compasión, comunicación y hasta un indicio de fin de la vida. (19)

Otro de los estudios acerca de la humanización de los cuidados intensivos es el realizado por Mocholi, quien buscó conocer la influencia del cuidado centrado en la persona adulta mayor; evidenciando que, la atención centrada en el paciente es necesaria en todos los ámbitos hospitalarios, y a pesar de las políticas restrictivas, constituye una acción importante para la evolución de los pacientes, siempre y cuando sean atendidos con empatía, compromiso, respeto y responsabilidad. (20)

De los estudios anteriormente analizados, todos mostraron que la humanización se relaciona de manera directa con la calidad del cuidado de enfermería, como un común denominador de análisis, y coinciden en que, la deshumanización se genera a consecuencia de centrarse más en la enfermedad y dejando de lado el trato amable y empático, generando posibilidades de que los pacientes adultos mayores experimenten daños colaterales post alta (21). Estas situaciones vivenciadas en los procesos de atención, responde también a situaciones no controlables experimentadas por el personal de enfermería tal como el estado emocional, el Síndrome de Burnout y la sobrecarga de trabajo, así como también por las políticas y culturas restrictiva. (22)

Por ello, la base principal en una institución humanizada es el compromiso moral para liderar el cambio desde una posición individual y colectiva de cada actor participante en el proceso de cuidado, abordando tanto la parte clínica como la socioemocional de una persona, contribuyendo en una mayor cercanía y ternura, con capacidad autocrítica y necesidad de mejora .(23)

Del análisis literario, se pudo conocer que uno de los procesos modeladores para humanizar el cuidado se plantea en el proyecto HU-CI, donde se propone certificar el cumplimiento de los parámetros para la humanización de las organizaciones hospitalarias y de sus profesionales con la finalidad de establecer parámetros que permitan mejorar la calidad del cuidado de enfermería en el paciente que se encuentra internado en la unidad de cuidados intensivos; estableciéndose cuatro parámetros básicos (24):

El primero, está orientado a evitar el hermetismo otorgando mayor acceso para que el paciente tenga contacto con su familiar, flexibilizando el horario de las visitas, así como también permitir el involucramiento de la familia en los procedimientos y cuidados a fin de otorgarle al paciente un buen estado emocional .(25)

El segundo, referencia a la comunicación como una característica fundamental, pues busca transmitir información afectivamente a través de una estructura de procedimientos que permitan comunicar de manera adecuada el diagnóstico y

el avance del paciente. El no transmitir una comunicación afectiva genera en los pacientes emociones negativas causantes de estrés y frustración tanto como en el profesional, paciente y familiares. (26)

El tercero, establece el bienestar del paciente, referido a otorgar medidas de sedación y un valor biopsicosocial para dar solución a ciertas necesidades de manera inmediata considerando las opciones disponibles en la UCI (27). Además, está referido a la prevención, manejo y seguimiento del síndrome post alta y postula la necesidad de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud asistan de manera continua y necesaria a los pacientes dados de alta a fin de combatir problemas neuropsicológicos y emocionales que afecten la calidad de vida y constituyan un problema social y familiar. (29)

El cuarto, son los cuidados al personal, uno de los más importantes que se centra en el profesional, quién es la pieza primordial de una UCI. Este precepto busca evitar un agotamiento y una baja autoestima en ellos, a fin de optimizar la calidad del cuidado y por ende la satisfacción de paciente.(28)

Finalmente, se considera los cuidados al final de la vida realizarlos bajo un plan de cuidados paliativos a fin de brindar un apoyo psicológico, emocional y sobre todo espiritual; para ello, los profesionales deberán contar con herramientas y habilidades que le permitan resolver conflictos bajo una discusión constructiva y abierta a fin de aminorar las cargas emocionales. (30)

Ahora, bien, desde el ámbito peruano, Díaz fue quien buscó identificar la percepción del paciente respecto al cuidado humanizado que se practica en una UCI a partir de factores como el biológico, sociocultural, espiritual y emocional (31), y a partir de las respuestas de los familiares de los pacientes determinó que poco más de la mitad de los entrevistados (60%) manifestaron sentir un trato humano en relación al cuidado biológico; mientras que, en función al cuidado socioemocional los resultados se mostraron desfavorables debido a que muy pocas veces percibieron que la enfermera ejerciera una comunicación afectiva toda vez que no se propició el dialogo antes de aplicar algún tipo de tratamiento, al igual que fue inusual ver que la enfermera haya tenido algún tipo de acercamiento para motivarlos. (32)

Finalmente, es preciso acotar que en relación a la evidencia internacional y nacional difieren significativamente, pues los resultados de los países de Ecuador, México y España anunciaron resultados acertados, es decir las enfermeras ejercían el cuidado humanizado de manera eficiente, a diferencia de las enfermeras analizadas en el estudio realizado en Perú, sus niveles de ejercicio humanizado fueron medianamente óptimos puesto que la gran mayoría de enfermeras de Lima, por alguna razón, tienen bajos niveles de conocimiento y negativas actitudes en la práctica del cuidado humanizado.

### III. CONCLUSIONES

- Los reportes literarios apuntan a una deshumanización o despersonalización del cuidado, hechos consecuentes de una formación basada en el modelo biomédico centralizado en el diagnóstico y tratamiento, con espacios restringidos a factores sociales y emocionales por lo que afecta la percepción de la calidad de la atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.
- el profesional de enfermería pueda ejercer la práctica del cuidado, tomando acciones humanizadas no solo basadas en la empatía, buen trato o un trato digno, sino más también en el control de emociones, práctica de los tres saberes, entender y conocer el concepto del otro y el significado de la persona desde la perspectiva de Watson (Mente, cuerpo y espíritu).
- Se puede entender que cuidar a un paciente con bases humanistas es actuar en favor de reconocimiento de las necesidades y sentimientos del paciente para satisfacer sus expectativas lo que refleja la calidad de la atención en todas sus dimensiones.
- En base a la experiencia con el trato humano, el cuidado recibido, la percepción de su estado de salud y el concepto que tiene de una UCI. Los pacientes sintieron temor de estar en una UCI, conllevado este sentir a

experimentar inseguridades; sin embargo, el trato percibido fue en base a la confianza y a la seguridad que sintieron al escuchar a la enfermera, calmando sus dudas al ingresar por primera vez a una UCI haciéndolos vivir una experiencia positiva luego de la angustia sufrida al ser hospitalizado.

- Las enfermeras manifestaron que para otorgar un cuidado que proporcione confianza seguridad y bienestar es indispensable tener conocimientos y actitudes científico-humanas; hechos que se vieron reflejados en la práctica toda vez que los pacientes percibieron un trato humano que les generó confianza y sobre todo bienestar
- La base principal en una institución humanizada es el compromiso moral para liderar el cambio desde una posición individual y colectiva de cada actor participante en el proceso de cuidado para alcanzar la excelencia con el reforzamiento de la parte espiritual como parte de una atención de calidad.
- Existen puntos estratégicos para humanizar la atención: una UCI de puertas abiertas y participación familiar, la comunicación, el bienestar del paciente, el cuidado al personal, prevención, manejo y seguimiento del síndrome post alta y el cuidado al final de la vida.
- Los pacientes percibieron la UCI como un lugar atemorizante, inseguro, indeseable, en el cual surgen aspectos decisivos, como la atención



otorgada por el personal de enfermería y el nivel de confianza y seguridad inspirada, lo cual establece la diferencia entre una experiencia positiva o negativa.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Regina Waldow. Regina Waldow - Cuidado | PDF | Homo Sapiens | Homo [Internet]. Scribd. [citado 2 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/160077112/Regina-Waldow-Cuidado>
2. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M, Ferro N, Alvarado E. Reflexión teórica sobre el arte del cuidado. *Enferm Univ.* julio de 2017;14(3):191-8.
3. Aguilar García CR, Martínez Torres C, Aguilar García CR, Martínez Torres C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Med Crítica Col Mex Med Crítica.* junio de 2017;31(3):171-3.
4. Escudero D, Viña L, Calleja C. Por una UCI de puertas abiertas, más comfortable y humana. *Es tiempo de cambio. Med Intensiva.* 1 de agosto de 2014;38(6):371-5.
5. Rojas V. Humanización de los cuidados intensivos. *Rev Médica Clínica Las Condes.* 1 de marzo de 2019;30(2):120-5.
6. Mocholí Ortega Á. ¿Influye la atención centrada en el paciente adulto en unidad de cuidados intensivos (UCI) en la calidad de su atención? 15 de enero de 2018 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/4229>
7. Carrillo-Esper R, Torre-León TD la. El paciente adulto mayor en la Unidad de Terapia Intensiva. ¿Estamos preparados? *Med Crítica.* 27 de septiembre de 2019;33(4):199-203.
8. Arvilla Lozano MJ, Bermudez Collante LP, Gomez Gutierrez TP. Cuidados de enfermería brindados al paciente geriátrico en cuidados intensivos: una scoping

review. SilvaLPolesK Freire BalizaM Lobato St Ribeiro SilvaMRodrigues SantosM Szylił BousoR Process End--Life Care Deliv Fam Elder Patients Accord Fam Health Strategy Rev Lat-Am Enfermageminternet 2013consultado 20 Jun 2020 Vol21no1 Dispon En <https://www.scielo.br/scielophp/scriptsciarttextpidS0104-11692013000100013langes> [Internet]. 2020 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20267>

9. Vásquez-Revilla HR, Revilla-Rodríguez E. El paciente anciano en la Unidad de Cuidados Intensivos. Una revisión de la literatura. *Med Crítica*. 27 de septiembre de 2019;33(4):204-8.
10. Sánchez-Hurtado LA, Tejeda-Huezo BC, Gómez-Flores SS, Esquivel-Chávez A, Cano-Oviedo AA, Baltazar-Torres JÁ. El adulto mayor en una unidad de cuidados intensivos mexicana, análisis retrospectivo. *Med Intensiva*. 1 de mayo de 2018;42(4):258-60.
11. Dabdoub MY, Celis IEV. Cuidado humanizado en pacientes con limitación del esfuerzo terapéutico en cuidados intensivos, desafíos para enfermería. *Pers Bioét*. 19 de julio de 2018;22(1):56-75.
12. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E, Monje V. P, et al. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc Enferm* [Internet]. 2018 [citado 2 de octubre de 2021];24. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Olivé Ferrer MC, Isla Pera MP. El modelo watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros. *Rev Rol Enferm*. 2015;38(2):123-8.
14. Waldow VR. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. *Investig En Enferm Imagen Desarro* [Internet]. 2015 [citado 2 de octubre de 2021];17(1). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/7888>
15. Surca T, Rodríguez E. Cotidiano del cuidado de enfermera desde la perspectiva del paciente hospitalizado. *Rev Cienc Tecnol*. 2017;13(2):35-46.

16. Calle GHL, Martín MC, Nin N. Buscando humanizar los cuidados intensivos. *Rev Bras Ter Intensiva*. marzo de 2017;29:9-13.
17. Baeza Gómez I, Quispe Hoxsas LC. Proyecto “Humanizando los Cuidados Intensivos”, nuevo paradigma de orientación de los Cuidados Intensivos. *Rev Bioét Derecho*. 18 de febrero de 2020;(48):111-26.
18. Rojas V. Humanización De Los Cuidados Intensivos. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 1 de marzo de 2019;30(2):120-5.
19. González MCÁ, Morales DFM, Rojas FR, Vásquez PAC. Aplicación de modelos y teorías en unidades de cuidados críticos: una revisión de la literatura. *Beness Rev Enferm [Internet]*. 22 de junio de 2020 [citado 2 de octubre de 2021];4(1). Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2305>
20. Mocholí Ortega Á. ¿Influye la atención centrada en el paciente adulto en unidad de cuidados intensivos (UCI) en la calidad de su atención? 15 de enero de 2018 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/4229>
21. Maldonado Cabrera. Cuidados humanizado en el servicio de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Gustavo [Internet]. *Issuu*. [citado 2 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo\\_de\\_titulaci\\_n\\_moreira\\_y\\_maldonado](https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulaci_n_moreira_y_maldonado)
22. Mendoza-Rocha SE, Torres-Briones M, Rincón-López JM, Urbina-Aguilar BA. Percepción sobre la atención de enfermería en una unidad de cuidados intensivos. :8.
23. Martínez Martínez ME. Percepción de autoeficacia del cuidado humanizado que otorgan las enfermeras al paciente de cuidados intensivos [Internet]. 2015 [citado 2 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/>
24. Díaz Rivera VG. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI - UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - 2017. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2017

[citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7102>

25. Yaringano Palacios Miriam. Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la Unidad De Cuidados Intensivos-Cuidados Intermedios del Hospital FAP [Internet]. [citado 2 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/155368337-Trabajo-academico-para-optar-el-titulo-de-especialista-en-enfermeria-en-cuidados-intensivos-autor-lic-yaringano-palacios-miriam-asesora.html>
26. Hoyos MM, Oviedo CO, Castillo HS. Percepción familiar de pacientes de la UCI adulto sobre el cuidado de enfermería en una clínica privada en Florencia Caquetá. CINA Res. 10 de mayo de 2018;2(1):24-31.
27. Campos Casarrubia IM. La evidencia: una herramienta para el cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo. 2016 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58923>
28. Paria Calizaya SM. Calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, ESSALUD Tacna 2015. Univ Nac Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2017 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3385>
29. Alvarez Gamarra LK. Características personales y opinión del familiar sobre la calidad del cuidado de enfermería servicio de UCI del hospital regional D.A.C. - Huancayo 2017. Univ Nac San Agustín Arequipa [Internet]. 2019 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10973>
30. Yacuzzi FB. Percepción de la calidad de la comunicación brindada por Enfermería a familiares de los pacientes internados en una UCI, según sexo y edad. noviembre de 2018 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <http://rephip.unr.edu.ar/xmlui/handle/2133/20453>
31. Arvilla Lozano MJ, Bermudez Collante LP, Gomez Gutierrez TP. Cuidados de enfermería brindados al paciente geriátrico en cuidados intensivos: una

scoping review. SilvaLPolesK Freire BalizaM Lobato St Ribeiro SilvaMRodrigues SantosM Szylit BousoR Process End--Life Care Deliv Fam Elder Patients Accord Fam Health Strategy Rev Lat-Am Enfermageminternet 2013consultado 20 Jun 2020 Vol21no1 Dispon En En <https://www.scielo.br/scielophp/scriptsciarttextpidS0104-11692013000100013langes> [Internet]. 2020 [citado 2 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20267>

32. Freitas JS de, Silva AEB de C, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG de. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Rev Lat Am Enfermagem. junio de 2014;22(3):454-60.

**V Anexos**  
**Ficha de resumen analítico especializado 01**

<b>Título</b>	Buscando humanizar los cuidados intensivos
<b>Autores</b>	Gabriel Heras La Calle Mari Cruz Martin Nicolas Nin
<b>Año</b>	2017
<b>Objetivo</b>	Analizar las características de la humanización de los cuidados intensivos.
<b>Metodología</b>	Revisión sistemática de datos.
<b>Resultados</b>	El análisis del cuidado de la vida del paciente adulto en la unidad de cuidados intensivos en el final de la vida se basa, en la atención paliativa como parte del cuidado humanizado del paciente, entorno al ambiente clínico, cultural y ético, aquí el profesional de enfermería debe de cubrir las necesidades básicas del adulto mayor en la unidad de cuidados y de la familia, debido a que las enfermedades prolongadas son las que presentan mayor cantidad de problemas en el manejo del tratamiento paliativo en base a los protocolos, que son la base de la atención de calidad de enfermería.
<b>Conclusiones</b>	El cuidado humanizado busca la excelencia desde el abordaje de las diferentes facetas de la persona y no solamente basándose en la clínica, sino con la cercanía y la autocrítica, en la unidad de cuidados intensivos donde los profesionales de enfermería se encargan del cuidado del paciente.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	El presente estudio nos aporta los principios básicos del cuidado del paciente adulto en la unidad de cuidados intensivos en las diferentes etapas de la atención que consta del ingreso, comunicación con el paciente y la familia, manejo de horarios de visita y el enfoque del cuidado de enfermería en la última etapa de la vida de los pacientes crónicos en donde se brinda el tratamiento paliativo de paciente.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/rbti/a/9sDvqzdt5nRP8QStGyGvyxk/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/rbti/a/9sDvqzdt5nRP8QStGyGvyxk/?lang=pt</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 02

<b>Título</b>	Humanizando los cuidados intensivos
<b>Autores</b>	Ignacio Baeza Gómez Linda Cynthia Quispe Hoxsas
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Humanizar los cuidados intensivos
<b>Metodología</b>	Revisión sistemática de datos
<b>Resultados</b>	Los diferentes cambios que se presentan en la calidad del cuidado en la unidad de cuidados intensivos se está presentando con la deshumanización o despersonalización que trae como consecuencias secuelas que pueden ser físicas o psicológicas, todo esto se encuentra representado en la presencia del síndrome de Burnout, es por tal razón que dentro de las consideraciones de la OMS se considera la sobrecarga laboral de los profesionales encargados de la atención de los adultos mayores sobre todo, debido a los diferentes grados de dependencia que se presentan.
<b>Conclusiones</b>	Llego a la conclusión que lo fundamental para el mantenimiento del cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos se encuentra basado en el fortalecimiento del binomio paciente - familia, con lo que se puede disminuir los procesos de agotamiento emocional, que es el verdadero desafío para una atención de calidad con el desarrollo de un cuidado humanizado.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	El presente estudio nos brinda como aporte los factores que pueden estar relacionados a el deterioro de un cuidado humanizado del paciente adulto de la unidad de cuidado intensivos, y que estos se encuentran relacionados con el agotamiento de los profesionales con la presencia del síndrome de Burnout.

<b>Fuente</b> (enlace web)	<a href="https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n48/1886-5887-bioetica-48-0111.pdf">https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n48/1886-5887-bioetica-48-0111.pdf</a>
-------------------------------	---

### Ficha de resumen analítico especializado 03

<b>Título</b>	Humanización de los cuidados intensivos
<b>Autores</b>	Verónica Rojas
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Definir el cuidado humanizado como punto de encuentro entre pacientes, familiares y profesionales.
<b>Metodología</b>	Revisión sistemática de información.
<b>Resultados</b>	Establece la importancia de la unidad de cuidados intensivos para el cuidado de los pacientes en las diferentes etapas de la vida, para poder disminuir la mortalidad desde el recién nacido hasta el adulto mayor, con el establecimiento de la tecnología y profesionales completamente capacitados para el tratamiento oportuno, mediante un trato humanizado con calidad que inserte la relación del profesional de enfermería con un compromiso ético de la vulnerabilidad en la que se encuentra el paciente e inicie el proceso de acompañamiento que genere salud en la persona.
<b>Conclusiones</b>	El concepto de cuidado de la salud no se encuentra solo enfocado en la atención del paciente en la unidad de cuidados intensivos, sino que se encuentre representado en la cobertura total de las necesidades de la persona en el ámbito físico, espiritual con el compromiso ético.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	La información que nos brinda el estudio para nuestra investigación se basa en la calidad de la atención de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos de manera global manteniendo la relación directa con la familia, con el trabajo de



	profesionales de calidad con conocimiento científico y trato humanizado para la atención de calidad.
<b>Fuente</b> <b>(enlace web)</b>	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-cordones-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240">https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-cordones-202-articulo-humanizacion-de-los-cuidados-intensivos-S0716864019300240</a>

#### Ficha de resumen analítico especializado 04

<b>Título</b>	Aplicación de modelos y teorías en unidades de cuidados críticos: una revisión de literatura.
<b>Autores</b>	María Consuelo Ávila Gonzales Diógenes Felipe Mora Morales Flérida Rivera Rojas Paula Andrea Cevallos Vásquez
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Identificar en la literatura la aplicación de modelos y de teorías de enfermería en unidades de alta complejidad.
<b>Metodología</b>	Búsqueda bibliográfica de bases de datos.
<b>Resultados</b>	Se evidencia una gran cantidad de estudios y modelos en donde se aplican los cuidados de enfermería, sin embargo, en el manejo del paciente crítico no se presenta una gran cantidad de trabajos, solo en los modelos básicos de la atención del paciente según Calista Roy, Meleis, las más usadas.
<b>Conclusiones</b>	Establece los diferentes esfuerzos en el manejo del paciente crítico mediante la aplicación de modelos y teorías, pero queda en evidencia las grandes diferencias que se presentan entre la teoría y la práctica de enfermería en el campo laboral.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Nos permite enfocar la realidad de la atención de enfermería mediante los principales modelos de atención, así mismo nos permite comprender las diferentes diferencias que se presentan entre la teoría que se maneja por parte de los profesionales y las actividades prácticas que se manejan en los diferentes

	campos de acción del profesional de enfermería como la unidad de cuidados intensivos que es donde se presentan las brechas mas grandes.
<b>Fuente</b> <b>(enlace web)</b>	<a href="https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2305">https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/2305</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 05

<b>Título</b>	¿Influye la atención centrada en el paciente adulto en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en la calidad de la atención?
<b>Autores</b>	Agueda Mocholi Ortega
<b>Año</b>	2017
<b>Objetivo</b>	Analizar la evidencia científica sobre la influencia de la atención centrada en el paciente adulto en unidad de cuidados intensivos (UCI) en la calidad de su atención.
<b>Metodología</b>	Revisión bibliográfica narrativa de artículos científicos
<b>Resultados</b>	Establecieron que los profesionales que se encuentran laborando en la unidad de cuidados intensivos cuentan con características especiales para la atención de los pacientes que ingresan a esta área y que, debido a esas características, los que más se benefician son los pacientes, familiares, y el sistema de atención sanitaria.
<b>Conclusiones</b>	La calidad de la atención se encuentra centrada en los pacientes de las áreas críticas, y las cualidades que se encuentran presentes en este tipo de profesionales son las ideales para la atención de este tipo de pacientes en cuanto al conocimiento científico y las habilidades practicas con las que debe de contar.
<b>Aporte del</b>	Del presente trabajo lo que se debe de considerar la aplicación de las diferentes habilidades del profesional de enfermería que decide

<b>estudio para su trabajo académico</b>	laborar en la unidad de cuidados intensivos para manejar pacientes críticos, ya que no solo es las habilidades prácticas que posee para brindar un cuidado de calidad del paciente, sino que debe poseer una serie de habilidades sociales para la interacción con la familia y el fortalecimiento del sistema de salud.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4229/Mocholi_O rtega_Agueda.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4229/Mocholi_O rtega_Agueda.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

#### Ficha de resumen analítico especializado 06

<b>Título</b>	Cuidado humanizado en el servicio de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Gustavo Domínguez
<b>Autores</b>	Mikaela Mishelle Maldonado Cabrera Evelyn Patricia Moreira Macias
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería a los pacientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Gustavo Domínguez
<b>Metodología</b>	Fue un estudio descriptivo transversal
<b>Resultados</b>	El 97% de los usuarios manifestó que el personal de enfermería realiza un trabajo óptimo con un cuidado humanizado, así mismo perciben que se debe fortalecer algunos factores en el personal de salud para la mejora constante como el diálogo, con los pacientes y familiares para crear una relación real.
<b>Conclusiones</b>	Los pacientes y familiares manifiestan una percepción de interés y disponibilidad del personal de enfermería para brindar un cuidado humanizado en la unidad de cuidados intensivos pese a

	la demanda y complejidad de los procedimientos que se deben de realizar.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	El presente estudio nos brinda un análisis más detallado de la percepción del paciente adulto que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos, expresado en la percepción del paciente y de la familia del paciente.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulaci_n_moreira_y_maldonado">https://issuu.com/pucesd/docs/trabajo_de_titulaci_n_moreira_y_maldonado</a>

#### Ficha de resumen analítico especializado 07

<b>Título</b>	Percepción sobre la atención de enfermería en una unidad de cuidados intensivos
<b>Autores</b>	Sandra Esperanza Mendoza Rocha Mirian Torres Briones José Manuel Rincón López Beatriz Adriana Urbina Aguilar
<b>Año</b>	2015
<b>Objetivo</b>	Describir la percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería recibida en su estancia en una unidad de cuidados intensivos UCI de una institución de la seguridad social
<b>Metodología</b>	Es un estudio cualitativo – temático de campo
<b>Resultados</b>	El análisis de la percepción del paciente demostró la presencia de cuatro dimensiones: 1. El significado de la UCI 2. La experiencia con el trato humano de enfermería 3. Percepción del estado de salud 4. Percepción sobre el cuidado enfermero recibido

<b>Conclusiones</b>	La percepción de los pacientes de la UCI se establece como un área atemorizante, inseguro, en donde se ven aspectos decisivos en la calidad de la atención del personal de enfermería, en donde se espera la comprensión del proceso de salud-enfermedad, revalidar la importancia de la calidad de atención de enfermería, favorecer el cuidado humanizado, comprender la enfermedad como parte de la experiencia de apoyo que debe brindar el profesional de enfermería.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Lo que se rescata de la presente investigación es el establecimiento de los cuatro parámetros básicos de la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado humanizado del profesional de enfermería, así mismo se ve la importancia del cumplimiento del aspecto moral del enfermero debido a los temores que conlleva el ingreso en la UCI.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153d.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153d.pdf</a>

#### Ficha de resumen analítico especializado 08

<b>Título</b>	Percepción de las enfermeras de UCI en relación al cuidado satisfactorio: convergencias y divergencias con la percepción del paciente crítico.
<b>Autores</b>	C. Jover Sancho/ M. Romero García/ P. Delgado Hito/ L. de la Cueva Ariza/ N. Sola Sole/ B. Acosta Mejuto
<b>Año</b>	2016
<b>Objetivo</b>	Explorar las convergencias y divergencias entre la percepción de las enfermeras y los pacientes críticos, en relación a los cuidados satisfactorios proporcionados y recibidos.
<b>Metodología</b>	Estudio cualitativo con el uso de un muestreo teórico
<b>Resultados</b>	Establecieron la presencia de cuatro categorías: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Competencias profesionales</li> <li>2. Cuidado humano</li> <li>3. Cuidado técnico</li> <li>4. Cuidados continuados</li> </ol>

<b>Conclusiones</b>	Cuando son bien manejadas las cuatro categorías van a permitir la creación en los pacientes de una sensación de seguridad, confianza lo que le permite establecer mejores relaciones con el personal de enfermería, estableciendo un cuidado mas personalizado que se refleja en un trato humanizado.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Establece que para la sensación de calidad del cuidado en el ámbito humanizado se debe de tener en consideración las cuatro categorías en las que se basa la calidad de la atención en relación al profesional de enfermería de manera integral.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239914000947">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239914000947</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 09

<b>Título</b>	Percepción de autoeficacia del cuidado humanizado que otorgan las enfermeras al paciente en cuidados intensivos
<b>Autores</b>	María Esther Martínez Martínez
<b>Año</b>	2015
<b>Objetivo</b>	Describir la percepción de autoeficacia del cuidado humanizado que otorgan las enfermeras al paciente en cuidados intensivos
<b>Metodología</b>	Fue de tipo cuantitativa
<b>Resultados</b>	Demonstraron la existencia de una percepción de autoeficacia para brindar el cuidado humanizado en los rangos de moderado a ligero, en donde estableció que mientras más especializada es el profesional de enfermería mejor realiza el cuidado humanizado.

<b>Conclusiones</b>	Todos estos patrones establecidos en los resultados del estudio se contrastan con los de la Teoría de Watson en donde analiza el proceso de sensibilidad a uno mismo y a los demás, promoción y aceptación de los sentimientos tanto positivos como negativos, uso de la toma de decisiones para la resolución de problemas en la unidad de cuidados intensivos.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	El aporte de esta investigación se encuentra direccionada en el campo de la representación teórica de los patrones de actuación del profesional de enfermería especializado en la unidad de cuidados intensivos con una atención de calidad.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46452/MartinezMartinezMaEsther.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46452/MartinezMartinezMaEsther.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 10

<b>Título</b>	Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI-UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima – 2017
<b>Autores</b>	Verónica Gabi Diaz Ribera
<b>Año</b>	2017
<b>Objetivo</b>	Determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI-UCIN del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - 2017
<b>Metodología</b>	Fue de nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo transversal.
<b>Resultados</b>	Los datos establecieron la presencia de las percepciones en relación a las dimensiones de los pacientes como la dimensión biológica,

	sociocultural, espiritual, emocional, en donde los profesionales de enfermería son los encargados de cobertura las necesidades de los pacientes de las áreas críticas en los extremos de la vida sobre todo en el paciente adulto.
<b>Conclusiones</b>	En cuanto a la calidad del cuidado humanizado se establece que el profesional de enfermería se encuentra en las dimensiones como medianamente favorable, y que debe de ser considerado como un punto a mejorar en la calidad de la atención.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	El enfoque de las dimensiones del cuidado es una de las formas que se plantean de manera constante en el abordaje de la calidad de la atención en la unidad de cuidados intensivos sobre todo en el paciente adulto que es más asertivo en la expresión de sus necesidades.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7102/Diaz_rv.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7102/Diaz_rv.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 11

<b>Título</b>	Percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la unidad de cuidados intensivos – cuidados intermedios de la FAP
<b>Autores</b>	Yaringano Palacios Miriam Delfina
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	Determinar la percepción del familiar respecto al cuidado humanizado que brinda la enfermera al paciente en la UCI-UCIN del Hospital de la FAP
<b>Metodología</b>	Cuantitativa descriptiva transversal
<b>Resultados</b>	Se basaron en la determinación de las dimensiones de la percepción del familiar en cuanto a las cuatro dimensiones



	básicas de la calidad del cuidado humanizado del paciente adulto de la unidad de cuidados intensivos como son la dimensión: biológica, sociocultural, espiritual y emocional.
<b>Conclusiones</b>	El establecimiento de la claridad de las dimensiones básicas de la percepción del cuidado permite establecer las debilidades que presenta la profesión en cuanto a sus interacciones con la familia, y de manera directa con el paciente que ingresa a estas unidades en búsqueda de apoyo para su recuperación.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Nos va permitir ratificar la percepción de las necesidades del paciente en base a dimensiones establecidas de manera directa, y con este enfoque permite reconocer las debilidades que se presentan en el profesional de enfermería de manera directa.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6571">https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6571</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 12

<b>Título</b>	Percepción familiar de pacientes de la UCI adulto sobre el cuidado de enfermería en una clínica privada de Florencia Caquetá
<b>Autores</b>	Mery Motta Hoyos Claudia Otalora Oviedo Hernán Sierra Castillo
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	Conocer la percepción del familiar del paciente de la UCI adulto sobre el cuidado de enfermería en una clínica privada de Florencia Caquetá

<b>Metodología</b>	Cualitativa, descriptiva
<b>Resultados</b>	Estableció que la debilidad de los profesionales de enfermería en cuanto a la calidad del cuidado en la UCI adulto de los pacientes se encuentra en la falta de reconocimiento del proceso de escucha en donde no se da de manera activa por lo que muchas veces se presentan cuadros de incertidumbre.
<b>Conclusiones</b>	Que el rol que cumple la familia en el análisis de la calidad del cuidado del paciente es fundamental debido a que un mal establecimiento de la relación del profesional de enfermería con la familia dificulta la relación de manera directa con el paciente de la UCI.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Este estudio nos permite ver dos perspectivas de la atención de enfermería la primera basada en la calidad de los servicios que realiza de manera directa con el paciente y la segunda se encuentra relacionada de manera directa en el proceso de manejo de la información con la familia que es un ente que valora la calidad del cuidado de enfermería de manera constante.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/85">https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/85</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 13

<b>Título</b>	La evidencia: Una herramienta para el cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos
<b>Autores</b>	Campos Casarrubia Irina Maudith
<b>Año</b>	2016
<b>Objetivo</b>	Describir el uso de la EBE (enfermería basada en evidencias) como herramienta en el cuidado del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos
<b>Metodología</b>	El estudio fue descriptivo, cuantitativo, transversal.

<b>Resultados</b>	Los resultados demostraron que la enfermería basada en evidencias se encuentra como una nueva herramienta en el control de las diferentes competencias del trabajo del profesional con calidad y humanidad en la UCI, para poder establecer los medios de contraste con las valoraciones personales que realizan los pacientes y familiares de las diferentes dimensiones que aborda el trabajo dentro de la UCI y el rol de enfermería.
<b>Conclusiones</b>	La EBE es la nueva herramienta que se debe de implementar en todos los procesos de control de la calidad del trabajo dentro de la UCI ya que brinda datos reales de la calidad del trabajo de enfermería en el parte teórico, practica y humanizada.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	La metodología que plantea la EBE nos permite establecer nuevos parámetros de control de la calidad de los procesos de atención de enfermería en base a la calidad de los cuidados que se presentan en la UCI mediante un análisis real, que se base en las evidencias del trabajo que se realiza de manera constante.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58923">https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58923</a>

#### **Ficha de resumen analítico especializado 14**

<b>Título</b>	Calidad del cuidado de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, ESSALUD Tacna 2015
<b>Autores</b>	Paria Calizaya, Sonia Marlene
<b>Año</b>	2017

<b>Objetivo</b>	Establecer la relación de la calidad del cuidado de Enfermería con el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión, EsSalud de Tacna en el año 2015.
<b>Metodología</b>	Descriptivo correlacional
<b>Resultados</b>	Evidencian que la mayoría (91.67%) de los entrevistados perciben como Regular la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería, y respecto al Nivel de satisfacción de los familiares, el 77.1%, se encuentran, Satisfecho, por esto se infiere que existe relación estadísticamente significativa y directa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos.
<b>Conclusiones</b>	Establecer que se presenta relación entre la calidad del cuidado con las características de la satisfacción de los familiares de los pacientes que son atendidos en la unidad de cuidados intensivos.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	No permite identificar la relación básica que se presenta entre la calidad del cuidado de enfermería que se brinda en la UCI adulto con el nivel de satisfacción en las diferentes dimensiones de parte del paciente y de los familiares que presentan las interacciones de manera directa con el personal.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3385">http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3385</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 15

<b>Título</b>	Características personales y opinión del familiar sobre la calidad del cuidado de enfermería servicio de UCI del Hospital Regional D.A.C. Huancayo
<b>Autores</b>	Álvarez Gamarra Lizbeth Karina

<b>Año</b>	2019
<b>Objetivo</b>	determinar la opinión del familiar sobre la calidad del cuidado de enfermería en relación a sus características personales en el servicio de UCI del Hospital Regional D.A.C. - Huancayo 2017.
<b>Metodología</b>	fue descriptiva, utilizándose el diseño no experimental descriptivo correlacional.
<b>Resultados</b>	los adultos quienes definen como favorable a la calidad de cuidado interpersonal en un 44.4%. los varones quienes definen como favorable a la calidad de cuidado interpersonal, los familiares casados o convivientes quienes definen como favorable a la calidad de cuidado interpersonal.
<b>Conclusiones</b>	Se estableció que los principales determinantes de la calidad del cuidado de enfermería son la dimensión interpersonal, que es la que se presenta en los adultos que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos, de los cuales los varones son los que se encuentran como los de mejor referencia.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	La relevancia de este estudio para nuestra investigación parte del hecho de que se tienen que considerar dimensiones de relevancia de la valoración de la calidad del cuidado del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos ya que es el reflejo de la calidad de su trabajo.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="http://190.119.145.154/handle/UNSA/10973">http://190.119.145.154/handle/UNSA/10973</a>

### Ficha de resumen analítico especializado 16

<b>Título</b>	Percepción de la calidad de la comunicación brindada por Enfermería a familiares de los pacientes internados en una UCI, según sexo y edad
<b>Autores</b>	Yacuzzi, Flavia B
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivo</b>	determinar qué relación existe entre la percepción de la calidad de la comunicación brindada por Enfermería a los familiares de los pacientes internados en una UCI, según sexo y edad
<b>Metodología</b>	de abordaje cuantitativo, observacional descriptivo, transversal, prospectivo.
<b>Resultados</b>	Establecieron mediante la prueba piloto los niveles de la percepción de la calidad de los cuidados de enfermería, en donde se presentaron como análisis los problemas de comunicación, la falta de empatía por el estado de salud del paciente de la tercera edad, la falta de motivación, y las formas de explicar los procedimientos que se realizan.
<b>Conclusiones</b>	Se estableció que el principal problema que presenta la calidad del cuidado de enfermería en la actualidad es la falta de empatía y trato más personalizado y humanizado con el paciente y la familia durante el proceso de atención en la unidad de cuidados intensivos.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	Nos permite establecer las complicaciones que se presentan en la atención de la unidad de cuidados intensivos, cuando se realiza el trabajo con los pacientes de la tercera edad se tienen en consideración los factores humanos, como la empatía, que es más complicado de manejar con los pacientes y es una de las debilidades que se deben de superar por parte del profesional de enfermería.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="http://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/20453">http://rephip.unr.edu.ar/handle/2133/20453</a>

<b>Título</b>	Cuidados de enfermería brindados al paciente geriátrico en cuidados intensivos: una scoping review
<b>Autores</b>	Arvilla Lozano, María José Bermúdez Collante, Laura Patricia Gómez Gutiérrez, Tatiana Paola
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivo</b>	Identificar los cuidados de enfermería brindados al paciente geriátrico en las Unidades de Cuidados Intensivos.
<b>Metodología</b>	scoping review, siguiendo el protocolo del Joanna Briggs Institute
<b>Resultados</b>	Dentro del área del cuidado del adulto mayor la dimensión que más se presentan los cuidados y que refleja el trabajo del profesional de enfermería es el área física, ya que el principal objetivo del cuidado de calidad es el evitar las complicaciones que pueden poner en riesgo la vida del paciente adulto en la unidad de cuidados intensivos por una enfermedad secundaria.
<b>Conclusiones</b>	Se establece que el principal indicador del cuidado humanizado del adulto mayor en la unidad de cuidados intensivos es la dimensión física.
<b>Aporte del estudio para su trabajo académico</b>	El establecimiento de parámetros de control de la calidad del cuidado de enfermería dentro de las dimensiones del trato humanizado se diferencian entre el abordaje espiritual y físico, en donde en el adulto mayor va predominar la valoración de la parte física como respuesta de calidad.
<b>Fuente (enlace web)</b>	<a href="https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20267">https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20267</a>

## Tablas del estudio

**Tabla 01: Artículos según año de publicación**

<b>Año</b>	<b>Numero de artículos</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>2015</b>	2	11.76%
<b>2016</b>	2	11.76%
<b>2017</b>	4	23.53%
<b>2018</b>	2	11.76%
<b>2019</b>	4	23.53%
<b>2020</b>	3	17.66%
<b>Total</b>	17	100%

**Tabla 02: artículos según el país de realización**

<b>País</b>	<b>Numero de artículos</b>	<b>Porcentaje %</b>
<b>Brasil</b>	1	5.88%
<b>España</b>	4	23.53%
<b>Chile</b>	2	11.76%
<b>Ecuador</b>	1	5.88%
<b>México</b>	2	11.76%
<b>Perú</b>	4	23.53%
<b>Colombia</b>	2	11.76%
<b>Argentina</b>	1	5.88%
<b>Total</b>	17	100%



**Tabla 03: artículos según la fuente de publicación**

<b>Fuente</b>	<b>Numero de artículos</b>	<b>Porcentaje%</b>
<b>Scielo</b>	2	11.76%
<b>Elseiver</b>	2	11.76%
<b>Repositorios</b>	11	64.72%
<b>Science direct</b>	2	11.76%
<b>Total</b>	17	100%