



DOI: <https://doi.org/10.23857/dc.v9i1>

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

*Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos*

*Humanization of care in intensive care units*

*Humanização do cuidado em unidades de terapia intensiva*

Mercy Silvana Salas Suárez <sup>I</sup>

[silvit1989@hotmail.com](mailto:silvit1989@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0005-6104-8926>

Tania Paola Maldonado Guaman <sup>II</sup>

[tania\\_1900@hotmail.com](mailto:tania_1900@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0002-6240-6834>

Janeth Consuelo Cedillo Torres <sup>III</sup>

[janelitalove@hotmail.com](mailto:janelitalove@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0001-0030-8692>

**Correspondencia:** [silvit1989@hotmail.com](mailto:silvit1989@hotmail.com)

\***Recibido:** 29 de marzo de 2023 \***Aceptado:** 12 de abril de 2023 \* **Publicado:** 23 de mayo de 2023

- I. Licenciada en Enfermería, Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, Santo Domingo, Ecuador, Ecuador.
- II. Magíster en Gestión del Cuidado con Mención en Unidades Emergencias y Cuidados Intensivos, Licenciada en Enfermería, Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, Docente de la Universidad Católica del Ecuador, Santo Domingo, Ecuador.
- III. Licenciada en Enfermería, Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, Santo Domingo, Ecuador.

## Resumen

La unidad de cuidados intensivos o también conocida como unidad de cuidados críticos, es un lugar definido donde se ofrece atención multidisciplinaria para mantener las funciones vitales de los pacientes en riesgo. Debido a esto, los centros de salud buscan siempre la manera de implementar buenas y nuevas estrategias en aras de lograr que el área de cuidados intensivos sea un ambiente integral y agradable tanto para el paciente como para sus familiares, lo que ayuda en gran parte, a la recuperación física del paciente. En este sentido, la atención humanizada por parte de los profesionales de la salud juega un papel fundamental en estos espacios de salud, lo que conlleva a una mejor comunicación entre el personal y el paciente permitiendo además una mejor adherencia al tratamiento. En el área de medicina, la humanización está asociada a un conjunto de prácticas guiadas que se enfocan en mejorar la atención y orientar al personal hacia la empatía con el paciente, lo que contribuye una armonía centrada en mejorar la relación para una mayor seguridad del paciente evitando errores médicos. Es importante que los profesionales de la salud tengan contacto con la comunidad y sus necesidades desde que comienzan a estudiar, para tener actitud de servicio y compromiso desde sus inicios, con el fin de lograr mejores médicos, más humanizados, comprometidos con un aprendizaje continuo e interdisciplinario.

**Palabras Claves:** Humanización; UCI; Medicamento; Cuidado.

## Abstract

The intensive care unit or also known as a critical care unit, is a defined place where multidisciplinary care is offered to maintain the vital functions of patients at risk. Due to this, health centers are always looking for ways to implement good and new strategies in order to make the intensive care area a comprehensive and pleasant environment for both the patient and their families, which helps to a great extent, to the physical recovery of the patient. In this sense, humanized care by health professionals plays a fundamental role in these health spaces, which leads to better communication between the staff and the patient, also allowing better adherence to treatment. In the area of medicine, humanization is associated with a set of guided practices that focus on improving care and guiding staff towards empathy with the patient, which contributes to a harmony focused on improving the relationship for greater patient safety. avoiding medical errors. It is important that health professionals

## Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

---

have contact with the community and its needs from the beginning of their studies, to have an attitude of service and commitment from the beginning, in order to achieve better, more humanized doctors, committed to continuous learning and interdisciplinary.

**Keywords:** Humanization; ICU; Medicine; Careful.

### Resumo

A unidade de terapia intensiva ou também conhecida como unidade de terapia intensiva, é um local definido onde são oferecidos cuidados multidisciplinares para manter as funções vitais de pacientes em risco. Por isso, os centros de saúde estão sempre buscando formas de implementar boas e novas estratégias a fim de tornar a área de terapia intensiva um ambiente completo e agradável tanto para o paciente quanto para seus familiares, o que contribui em muito para a recuperação física do paciente. o paciente. Nesse sentido, o atendimento humanizado pelos profissionais de saúde tem papel fundamental nesses espaços de saúde, o que leva a uma melhor comunicação entre a equipe e o paciente, permitindo também uma melhor adesão ao tratamento. Na área da medicina, a humanização está associada a um conjunto de práticas orientadas que visam melhorar o atendimento e orientar a equipe para a empatia com o paciente, o que contribui para uma harmonia voltada para a melhoria do relacionamento para maior segurança do paciente, evitando erros médicos. É importante que os profissionais de saúde tenham contato com a comunidade e suas necessidades desde o início de seus estudos, tenham uma atitude de serviço e compromisso desde o início, a fim de conseguir médicos cada vez melhores, mais humanizados, comprometidos com o aprendizado contínuo e a interdisciplinaridade.

**Palavras-chave:** Humanização; UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA; Medicamento; Cuidadoso.

### Introducción

En la unidad de cuidados intensivos se brinda una atención individualizada a cada uno de los pacientes que se encuentran en estado crítico, por lo tanto, es única y diferente, donde muchas veces el personal se enfoca en el trato dejando de lado el aspecto humano, en la actualidad, esta unidad se encuentra en muchos cambios tanto en el ámbito estructural como organizativo, para cubrir todas las necesidades que incluye a familiares y pacientes.

## Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

---

La necesidad de “humanizar los cuidados intensivos surge en muchos ámbitos, tanto para el profesional de la salud como para el paciente, ya que siempre se tienen relaciones interpersonales, y no sólo en este campo, sino en muchas otras áreas de la salud” (Martínez D. , 2021). En el espacio hospitalario es donde se presenta la situación más delicada, ya que la vulnerabilidad y el sufrimiento son casi inherentes al proceso de enfermar.

Los cambios en la salud en los últimos años han generado numerosos debates relacionados con la humanización en el cuidado de la persona enferma, debido a los enfoques terapéuticos, la educación y la responsabilidad de todos por los pacientes por igual, hace actuar de manera sistemática, sin tener en cuenta que están atendiendo a un ser humano, con una familia preocupada no solo por su bienestar físico sino también por su bienestar emocional y psicológico (Quispe & Raysa, 2021).

Mejorar la relación del profesional con los pacientes, ayuda a tener una mejor comunicación con ellos en el entorno crítico, mejorando tanto la atención, comodidad y bienestar, generando una alianza fraternal con la persona, sus familiares y modos de vida, sin rebasar los límites éticos de la autonomía del paciente, pero mostrando humanidad con el objetivo de mejorar la estancia del paciente en cuidados intensivos. Este artículo pretende exponer la otra cara de la medicina en un área de alta importancia como es la unidad de cuidados intensivos (UCI), mostrando que los profesionales de la salud no solo cumplen la función clínica, sino también la parte emocional de los pacientes que se encuentran hospitalizados.

### **Metodología**

Para el desarrollo de este proceso investigativo, se plantea como metodología la encaminada hacia una orientación científica particular que se encuentra determinada por la necesidad de indagar en forma precisa y coherente una situación, en tal sentido Davila, (2015) define la metodología “como aquellos pasos anteriores que son seleccionados por el investigador para lograr resultados favorables que le ayuden a plantear nuevas ideas” (p.66)

Lo citado por el autor, lleva a entender que el desarrollo de la acción investigativa busca simplemente coordinar acciones enmarcadas en una revisión bibliográfica con el fin de complementar ideas previas relacionadas *Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos* a través de una

revisión de literatura, para así finalmente elaborar un cuerpo de consideraciones generales que ayuden a ampliar el interés propuesto.

### **Tipo de Investigación**

Dentro de toda práctica investigativa, se precisan acciones de carácter metodológico mediante las cuales se logra conocer y proyectar los eventos posibles que la determinan. En este sentido, la presente investigación corresponde al tipo documental, definido por Castro (2016), “se ocupa del estudio de problemas planteados a nivel teórico, la información requerida para abordarlos se encuentra básicamente en materiales impresos, audiovisuales y / o electrónicos”. (p.41).

En consideración a esta definición, la orientación metodológica incluye la oportunidad de cumplir con una serie de actividades inherentes a la revisión y lectura de diversos documentos, donde se encuentran ideas explícitas relacionadas con los tópicos encargados de identificar una característica inmersa en el estudio. Por lo tanto, se realizaron continuas interpretaciones con el claro propósito de revisar aquellas apreciaciones propuestas por diferentes investigadores en relación al tema de interés, para luego dar la respectiva argumentación a los planteamientos, en función a las necesidades encontradas en la investigación, apoyados en las herramientas tecnológicas para la búsqueda de trabajos con valor científico disponibles en la web que tenían conexión con el objetivo principal de la investigación.

### **Fuentes Documentales**

El análisis correspondiente a las características que predomina en el tema seleccionado, llevan a incluir diferentes fuentes documentales encargadas de darle el respectivo valor científico y en ese sentido cumplir con la valoración de los hechos a fin de generar nuevos criterios que sirven de referencia a otros procesos investigativos. Para Castro,(2016) las fuentes documentales incorporadas en la investigación documental o bibliográfica, “representa la suma de materiales sistemáticos que son revisados en forma rigurosa y profunda para llegar a un análisis del fenómeno” (p.41). Por lo tanto, se procedió a cumplir con la lectura previa determinada para encontrar aquellos aspectos estrechamente vinculados con el tema, con el fin de explicar mediante un desarrollo las respectivas apreciaciones generales de importancia.

### **Técnicas para la Recolección de la Información**

La conducción de la investigación para ser realizada en función a las particularidades que determinan a los estudios documentales, tiene como fin el desarrollo de un conjunto de acciones encargadas de llevar a la selección de técnicas estrechamente vinculadas con las características del estudio. Bolívar, (2015), refiere, que es “una técnica particular para aportar ayuda a los procedimientos de selección de las ideas primarias y secundarias”. (p.71).

Tal como lo expresa, Bolívar, (2015) “Las técnicas documentales proporcionan las herramientas esenciales y determinantes para responder a los objetivos formulados y llegar a resultados efectivos” (p. 58). Es decir, para responder con eficiencia a las necesidades investigativas, se introdujeron como técnica de recolección el método inductivo, que hizo posible llevar a cabo una valoración de los hechos de forma particular para llegar a la explicación desde una visión general. El autor Bolívar, (2015) también expresa que las técnicas de procesamiento de datos en los estudios documentales “son las encargadas de ofrecer al investigador la visión o pasos que deben cumplir durante su ejercicio, cada una de ellas debe estar en correspondencia con el nivel a emplear” (p. 123). Esto indica, que para llevar a cabo el procesamiento de los datos obtenidos una vez aplicadas las técnicas seleccionadas, tales como: fichas de resumen, textual, registros descriptivos entre otros, los mismos se deben ajustar al nivel que ha sido seleccionado.

### **Resultados**

El área de cuidados intensivos conocida también como unidad de cuidados críticos se compone por un equipo de profesionales como médicos intensivistas, enfermeras, camilleros, terapeutas entre otros, que se encargan de hacer cumplir las funciones a través de “la organización y los requisitos estructurales para que se garanticen las condiciones de seguridad, eficiencia y calidad en la atención de pacientes que atraviesan un momento de vulnerabilidad en su recuperación, que requieren atención especializada” (González, Alcolea, & Pérez, 2021).

Muchas veces estos pacientes se encuentran estables a pesar de que hay algunos que necesitan soporte de oxígeno, debido a que se encuentran propensos a una falla multiorgánica. Sin embargo, la unidad de cuidados intensivos ha hecho un trabajo impresionante desde su creación, “gracias al desarrollo de la especialidad y la tecnología, bajando considerablemente los niveles de mortalidad, gracias a ello

## Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

---

hoy en día los pacientes ingresados en estas unidades tienen muchas más posibilidades de recuperarse de manera integral”.

No obstante, por la forma en que están estructuradas estas unidades, tienden a generar mucha falta de atención al miedo que tienen estos pacientes y sus familias de sufrir, esto se debe a que los profesionales son educados en un estándar biomédico, donde solo el diagnóstico y el tratamiento son el objetivo principal, lo que genera la tecnificación dejando en un segundo plano las necesidades humanas no patológicas tanto del paciente como de sus familiares.

En la unidad de cuidados intensivos (UCI) se encuentran aquellos pacientes que requieren atención constante y atención especializada o las 24 horas del día porque su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y formados para dar la debida atención a los pacientes (Alarcón & Sancho, 2022).

Por eso es muy importante implementar buenas estrategias ya que, el paciente es el elemento esencial en su propia recuperación, implementar la participación en caso de que el paciente pueda, colaborar en su propio cuidado, entre otras actividades que se pueden realizar dentro de la unidad de cuidados intensivos para estimular los factores que mejoran su estado de salud y bienestar.

Como se mencionó anteriormente, la unidad de cuidados intensivos es un lugar muy delicado donde se atienden pacientes en estado muy crítico, por estas características es o se convierte en fuente de estrés y frustración, no solo para el paciente sino también para las profesiones que lo conforman desarrollarse en esta área. “El origen de estos sentimientos es la exposición frecuente que se tiene al miedo, al dolor y a la muerte, al desconocimiento de lo que sucederá y la preocupación constante por el futuro” (Zaragüeta, 2020).

Cuando se habla de humanización no se hace referencia a una ideología, sino a una alianza con el paciente y su forma de vida, se buscan aspectos de calidad y compromiso ético, respetando la autonomía del paciente en todos los ámbitos. “Para lograr el objetivo de humanizar la unidad de cuidados intensivos se deben implementar valores como el respeto, la comprensión aprendiendo que cada persona es única y responder de manera diferente cuando se presenta una crisis vital” (Ayerdi, 2021). En tal sentido, son muy importante las áreas asistenciales, éticas, culturales, y comunicativas para crear un ambiente de calidez humana, buscando mejoras en el bienestar de los pacientes.

### UCI de puertas abiertas

Como todo, esta unidad no está exenta de cambios, por lo que en 2014 “se puso en marcha un proyecto HU-CI, con estrategias innovadoras, como las UCI de puertas abiertas y la participación de los familiares en la atención al paciente” (Aguilar & Faridey, 2021). En la literatura médica se han encontrado muchos casos en los que se han demostrado los beneficios de la UCI a puertas abiertas, donde se indica una mayor satisfacción del paciente y familiares independientemente de su patología, así como del personal sanitario. (Figura 1).

**Fig. N°1. Líneas de investigación Proyecto HU-CI.**



**Fuente:** (Rojas, 2019).

Los autores Pérez, Hernández, Huichin, & Fuentes, (2020) exponen que “el objetivo de la UCI de puertas abiertas es reducir o eliminar en su totalidad todas las limitaciones impuestas en tres dimensiones: temporal, de contacto y de relación”. Es importante tener en cuenta que cuando se trata de una familia funcional, ésta actúa como una misma unidad, en la que si alguno se ve afectado, el resto de la familia también se sentirá afectado, “por lo que el proceso salud-enfermedad de cualquiera de los miembros de la familia debe ser atendido junto con el paciente” (Martínez R. , 2021). Esta

## Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

implantación de la familia es muy beneficiosa para la recuperación del paciente, y para el personal sanitario esta alianza es muy positiva, pero al mismo tiempo supone una mayor carga de trabajo que puede repercutir en el cuidado del paciente.

### Efectos positivos en los pacientes

Las ventajas que se han desarrollado gracias a la humanización de la unidad de cuidados intensivos se describen en varios aspectos, como el fisiológico, mental y emocional, reduciendo así el estrés y dando mayor satisfacción a los pacientes y familiares (Ovies & La Calle, 2016). Con la presencia del familiar se puede distinguir y optimizar mejor el manejo del dolor, reduciendo posibles complicaciones durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos, también se minimizan los síntomas de ansiedad, así como la presencia de delirios.

Según Regaira, (2021) recientemente, “se han especificado en conjunto otros problemas emocionales y cognitivos, ya sean crónicos o agudos, como la depresión y el desarrollo del síndrome post cuidados intensivos, en enfermeras que permanecieron solas”. El paciente decide si quiere o no compañía,

### Efectos positivos en la familia

Hace algunos años, se manejaba la teoría de que las visitas a la UCI debían ser restringidas un poco con la creencia de que los acompañantes eran una amenaza para los pacientes, ya que aumentan la posibilidad de infecciones y el estrés. Sin embargo, todo lo contrario a esto se ha demostrado en la unidad de cuidados intensivos a puertas abiertas, en la Tabla 1 a continuación se muestran las ventajas que esto produce.

**Tabla N°1.**

<b>Trabajar en cooperación, con la atenta vigilancia de los familiares de los enfermos</b>
Proporcione tranquilidad y seguridad de que su ser querido está siendo atendido de manera continua
Facilita la comunicación
Aumentar la confianza
Reduce el estrés y la ansiedad.

## Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

Aumenta la satisfacción familiar.
Mayor apoyo emocional al paciente.
Aumento de la percepción del dolor.
El equipo de salud percibió favorablemente la participación de los familiares

**Fuente:** (Ovies & La Calle, 2016).

### **Efecto Positivo en el Equipo de Salud**

Una mejora de las relaciones humanas dentro del hospital especialmente dentro de la unidad de cuidados intensivos muestran grandes beneficios como “el reconocimiento del buen trabajo, la buena interacción del equipo intensivista con el paciente y familiares, esto asegura que los cuidados de enfermería se puedan brindar de manera integral, continua y segura, logrando así bienestar y confianza” (Castro, Durán, & Hernández, 2020). Por otro lado, esto tiene un efecto positivo para el personal de cuidados intensivos al modificar el modelo de atención a través de una mejor comunicación, mayor atención al paciente, mayor acercamiento y apoyo a la familia, y favorece el trabajo multidisciplinario.

### **Experiencia en los Centros de Salud al implementar la humanización de la Unidad de Cuidados Intensivos**

La Implementación de la humanización en la Unidad de Cuidados Intensivos es un proyecto que se ha desarrollado en algunos hospitales durante un cierto periodo de tiempo brindando grandes beneficios. En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Infanta Margarita se aplicó el proyecto, con una duración de 1 año y 12 meses para 12 compromisos, donde se involucraron todos los profesionales de la UCI, tanto personal médico, de enfermería como auxiliar, con una implicación y dedicación excepcional con los pacientes, durante un año se realizaron actividades de divulgación y humanización dentro de la unidad de cuidados intensivos.

Durante la implementación del proyecto, se obtuvieron muy buenos resultados, y dicen que la experiencia fue muy gratificante, dándose cuenta de la forma de vida de los pacientes y sus familias

## Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

---

que los hizo más conscientes de los sentimientos, necesidades y carencias que las que han vivido estas familias, durante tan intensa experiencia (Rivera, 2020).

El autor Moreno, (2019) a través de su estudio describe “la realidad de lo que sucede dentro de la UCI, todo el estrés y la ansiedad que generan los pacientes internados”, sin embargo, con la implementación de la estrategia de UCI de puertas abiertas se observó cómo contribuye la humanización de la atención en estas unidades, permitiendo a los familiares interactuar con paciente y el equipo de salud brindando beneficios mutuos en el proceso de atención.

A pesar de los beneficios que se han demostrado en base a la humanización de la Unidad de Cuidados Intensivos, también se han observado estudios que demuestran insatisfacción de los trabajadores de la salud por abrir las puertas de cuidados intensivos.

En un estudio realizado por Huaynate, (2020) se encontró que

El 87.5% piensa que la visita abierta sería de poco beneficio para el personal de la UCI y que pone en riesgo a los pacientes que tienen un estado crítico, mientras que el 71,9% del equipo profesional de la unidad de cuidados intensivos considera que la visita abierta puede tener un efecto beneficioso o muy beneficioso sobre el paciente, el 62,5% considera el efecto sobre la familia como potencialmente beneficioso o muy beneficioso (p.89).

### **Conclusión**

De acuerdo a lo expuesto durante el proceso investigativo, se puede observar que la humanización de la Unidad de Cuidados Intensivos es posible, y se puede realizar de muchas formas, todo para ayudar a la pronta recuperación del paciente crítico. La estrategia más utilizada y con muchos beneficios es la de UCI a puertas abiertas, pero además de estas hay muchas que ayudan a tener una comunicación menos sistematizada con los pacientes y sus familias.

El objetivo es demostrar que el personal médico no es solo para diagnosticar o planificar un plan de tratamiento adecuado, sino también para acompañar al paciente en todas las áreas existentes, fuera y dentro de la medicina. Es por esto que la atención humanizada por parte de los profesionales de la salud marca una gran diferencia en todos los aspectos posibles, tanto así que el paciente tendrá una mejor comunicación con el personal además de una mejor adherencia al tratamiento farmacológico,

## Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

---

En definitiva, no se encontraron aspectos negativos significativos relacionados con el acompañamiento continuo de los familiares al paciente en cuidados críticos, por el contrario, ayuda a la recuperación más rápida y agradable para el paciente a pesar de que algunos autores difieren en la humanización de las Unidades de Cuidados Intensivos debido a que alegan que esto podría empeorar la condición del paciente. Sin embargo, los estudios han sido claros de los beneficios expuestos ante la implementación del proyecto de UCI a puertas abiertas.

### Referencias

1. Aguilar, B., & Faridey, M. (2021). Therapeutic nursing communication perceived by the family member of the patient hospitalized in the pediatric intensive care unit of a national hospital in Lima.
2. Alarcón, M., & Sancho, J. (2022). Result of the implementation of a quality management system based on ISO 9001: 2015 in a surgical intensive care unit. . Spanish Journal of Anesthesiology and Resuscitation.
3. Ayerdi, B. (2021). Influence of music in an intensive care unit.
4. Bolívar, J. (2015). Investigación Documental. México. Pax.
5. Castro, J. (2016). Técnicas Documentales. México. Limusa.
6. Castro, P., Durán, A., & Hernández, J. (2020). Strategies for the improvement of humanized care standards for patients in intensive care units due to Covid-19.
7. Davila, A. (2015). Diccionario de Términos Científicos. . Caracas: Editorial Oasis.
8. Duque, C., & Arias, M. (2012). Nurse-family relationship in the intensive care unit. Towards an empathetic understanding. Journal of Health Sciences , 19(1), 124-143.
9. González, M., Alcolea, T., & Pérez, S. (2021). The children's visit to the pediatric intensive care unit from the experience of the nurses. . Intensive Nursing, 32(3), 133-144.
10. Huaynate, C. (2020). Nursing care for patients at the end of life in an Intensive Care Unit.
11. Martínez, D. (2021). El sentido bidireccional de la humanización, una perspectiva desde la fisioterapia. 8(3). Recuperado el May de 19 de 2023, de [http://reaxon.utleon.edu.mx/Art\\_El\\_sentido\\_bidireccional\\_de\\_la\\_humanizacion\\_una\\_perspectiva\\_desde\\_la\\_fisioterapia.html](http://reaxon.utleon.edu.mx/Art_El_sentido_bidireccional_de_la_humanizacion_una_perspectiva_desde_la_fisioterapia.html)

Humanización de los cuidados en las unidades de cuidados intensivos

---

12. Martínez, R. (2021). Humanization in the Intensive Care Unit. *Critical Medicine (Mexican College of Critical Medicine)*, 35(3), 144-147.
13. Moreno, D. (2019). UCI de puertas abiertas como estrategia de humanización del cuidado. *Revisión Bibliográfica. Revista Médica Clínica del Country*, 10(1). Recuperado el 20 de May de 2023
14. Ovies, G., & La Calle, H. (2016). ICU: a branch of hell?. *Intensive Care Medicine*, 42, 591-592. Recuperado el 20 de May de 2023, de <http://dx.doi.org/10.1007/s00134-015-4023-7>
15. Pérez, M., Hernández, D., Huichin, M., & Fuentes, E. (2020). Critical unit adults with open doors: Nursing experiences in a public hospital in Quintana Roo. . *Salud Quintana Roo*, 11(38), 17-21.
16. Quispe, L., & Raysa, J. (2021). The bidirectional sense of humanization, a perspective from physiotherapy. *Biomedical*. Recuperado el 19 de May de 2023
17. Regaira, E. (2021). The process of informing family members in intensive care units: a narrative review. *Intensive Nursing*, 32(1), 18-36.
18. Rivera, B. (2020). Humanized nursing care and patient satisfaction in the maternal intensive care unit. . *Bethlehem Hospital*.
19. Rojas, V. (2019). Humanización de los cuidados intensivos. *Revista Medica Clinica Los Condes* , 30(2), 120-125. doi:DOI: 10.1016/j.rmclc.2019.03.005
20. Zaragüeta, U. (2020). Humanization in ICU: Integration of the family.