

## COM-005: ¿HUMANIZAMOS LOS CUIDADOS?

### AUTORES

Dolores Trueba Collado. Judith Cebrian Bernalte. Pablo Cebrian Bernalte. Julia Sánchez Ortiz. Remedios Salvador Blasco. Ana María Levia López

### RESUMEN

La humanización en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) es esencial, a pesar de la limitada evidencia científica existente. Este estudio busca abordar esta carencia al examinar la literatura sobre cuidados humanizados en estas unidades, con el fin de identificar prácticas aplicables. La metodología incluye una revisión exhaustiva y selectiva de estudios entre 2017 y 2023. Los resultados resaltan la importancia de humanizar la atención en estas unidades, proponiendo iniciativas como una UCIP de puertas abiertas, comunicación efectiva y cuidados humanizados al final de la vida. Se concluye que el personal de enfermería desempeña un papel crucial en este proceso, mejorando tanto la salud como la percepción de calidad por parte de pacientes y familias.

### INTRODUCCIÓN

“Humanizar” según la RAE se define como “Hacer que algo o alguien tenga un aspecto o naturaleza humana”, se pueden encontrar otras definiciones desde el punto de vista de la salud, como:

“Buscar la excelencia desde un punto de vista multidimensional, abordando todas las facetas de una persona, y no solamente la clínica”.

“Es todo lo que se realiza para promover y proteger la salud, curar las enfermedades, garantizar un ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa a nivel físico, emotivo, social y espiritual”.

Humanizar constituye el compromiso ético de considerar a la persona en su globalidad.”

Últimamente es frecuente hablar de humanización en nuestras unidades, aunque la evidencia científica al respecto es escasa, se basa más bien en la percepción del beneficio que puede aportar tanto al paciente pediátrico como a los sanitarios.

Hay numerosas publicaciones referentes a la humanización de los cuidados, tomando los últimos cinco años aparecen infinidad de publicaciones, tanto estudios comparativos, ensayos clínicos, como artículos científicos.

Si es tan fácil, ¿por qué no humanizamos los cuidados pediátricos? En los últimos años, la “humanización” parece ser una palabra de uso común en el ámbito sanitario. Pero a veces perdemos la esencia de estos cuidados, quizá por falta de tiempo o recursos insuficientes.

### JUSTIFICACIÓN

La humanización de los cuidados en una UCIP es un aspecto crucial para garantizar la atención integral y de calidad a los pacientes pediátricos y a sus familias. Aunque se reconoce ampliamente su importancia, la implementación de iniciativas de humanización a menudo se ve obstaculizada por la falta de evidencia científica sólida y por la percepción subjetiva de su beneficio. Este trabajo se justifica como una respuesta a la necesidad de abordar esta brecha de conocimiento mediante una revisión exhaustiva y selectiva de la literatura científica disponible. Al analizar estudios

y artículos relevantes sobre cuidados humanizados en UCIP, se busca identificar iniciativas específicas que puedan ser aplicables en la práctica clínica.

La información obtenida a partir de esta revisión puede servir como base para realizar estrategias efectivas de humanización, contribuyendo así a mejorar la experiencia de los pacientes pediátricos y sus familias durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos. Además, al destacar el papel fundamental del personal de enfermería en este proceso, este trabajo también puede proporcionar orientación útil para el desarrollo profesional y la formación continua del personal sanitario.

## **OBJETIVO PRINCIPAL**

Analizar la literatura sobre los cuidados humanizados en los pacientes ingresados en UCIP para encontrar iniciativas de humanización que sean aplicables a nuestras unidades.

## **OBJETIVOS SECUNDARIOS**

Identificar los principales desafíos o barreras para la implementación de iniciativas de humanización en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Identificar el impacto de las intervenciones de humanización en la satisfacción de los pacientes, las familias y el personal de la Unidad.

Identificar posibles áreas de mejora en la atención humanizada a pacientes pediátricos en UCIP, basadas en la revisión de la literatura y la experiencia de otras instituciones.

## **MÉTODO**

Revisión documental bibliográfica a partir de artículos originales y de revisión encontrados en diferentes bases de datos como Pubmed, Cinahl, Scielo, Dialnet, Medline Plus y Cuiden, así como, las revistas científicas: Enfermería Intensiva y Ética de los Cuidados y Google Académico.

Se llevó a cabo una búsqueda aleatoria y consecutiva, usando las expresiones o descriptores siguientes: “atención humanizada en UCI”, “humanización de los cuidados intensivos Pediátricos”.

Se establecieron como criterios de inclusión: estudios originales y gratuitos publicados entre 2017 y 2023 e idioma inglés y español y como criterios de exclusión: los artículos repetidos en otras bases de datos, no tener acceso a texto completo y casos clínicos.

## **RESULTADOS**

Se encuentran 371 resultados relacionados con los términos de búsqueda. Tras acotar la búsqueda, se descartan 290 por no estar relacionados directamente con la Humanización en UCIP y 48 por estudios con un sólo parámetro o de adultos.

Por tanto estudiamos 33 artículos que cumplen nuestros criterios de búsqueda, 18 los descartamos tras leer el resumen, y 5 tras ver que solo tienen relación con el duelo. Quedándonos así con 10 artículos que analizamos.

Bases de datos	Documentos encontrados	Documentos utilizados
Cinhal	130	6
Pubmed	60	0
Scielo	73	2
Cuiden	57	0
Dialnet	26	1
Medline Plus	25	1
TOTAL	371	10

Tras analizar los diferentes artículos seleccionados, se observa la evidente necesidad de humanizar la atención en la UCIP con distintas iniciativas que son factibles de aplicar. El cuidado humanizado debe centrarse en la atención de calidad hacia individuos que lo requieren y se encuentran varios parámetros, entre los que podemos observar:

Una UCIP de puertas abiertas, está comprobado que no hay un aumento de infección y el estar al lado del niño va a ser importante para su recuperación, ya que le va a disminuir el estrés y el miedo, reduciendo las necesidades de sedación y analgesia, entre otros factores.

Una buena comunicación: a pesar que la información es necesaria, en el paciente pediátrico por su edad dicha información se transfiere a sus familiares, aquí el personal de enfermería tiene un papel primordial, e informar de forma adecuada, requiere habilidades en comunicación. En la actualidad aún no es frecuente recibir esta formación específica.

Favorecer el bienestar al paciente es igual de importante que su curación. Además de todas las intervenciones que se realizan, hay que añadir el dolor físico, el sufrimiento y el miedo; y es aquí donde el personal de enfermería se encarga tanto de vigilar al niño como de administrar los tratamientos y cuidados específicos, así como la atención psicológica tanto al niño como a su familia.

Infraestructura humanizada: la UCIP debería tener espacios cómodos y un ambiente saludable de temperatura, luz, acústica, mobiliario y decoración tanto para el paciente como para los profesionales y familiares

Humanizar los cuidados al final de la vida: cuando un niño ingresa en la UCIP, el equipo que le atiende tiene un objetivo común que es salvar su vida, aunque no siempre pasa. Un considerable número de muertes en la UCIP tiene lugar tras la decisión de limitación del esfuerzo terapéutico (LET) por parte de los médicos y de los padres, por tanto, es esencial proporcionar las medidas necesarias que garanticen el mayor bienestar posible al niño en los últimos momentos de su vida. Estas medidas incluyen el bienestar físico, así como la compañía de los seres queridos.

## CONCLUSIONES

Todos los autores revisados en este estudio coinciden en que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en el proceso de humanización. La atención proporcionada por estos profesionales mejora significativamente el estado de salud del paciente pediátrico crítico, como lo sugieren los resultados encontrados. Es importante destacar que la calidad de la atención no solo se mide por los cuidados tecnológicos ofrecidos, sino también por la percepción de calidad experimentada tanto por el paciente como por su familia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Mayor MV. Humanización de los cuidados de enfermería en las unidades de Cuidados Intensivos. *Enfermería Integr Rev científica del Col Of Enfermería Val* [Internet]. 2017;(116):31-4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6126510&orden=0&info=link%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=6126510>
2. Trowbridge, A., Walter, JK, McConathey, E., Morrison, W. y Feudtner, C. (2018). Modos de muerte dentro de un hospital infantil. *Pediatría*, 142 (4). Google Académico
3. YR, Guijarro PG, Amezcua M. Intervenciones de enfermería humanizadoras en la Unidad de Cuidados Intensivos. 2018;1-7.
4. Rojas V. Humanización De Los Cuidados Intensivos. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2019;30(2):120-5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864019300240>
5. Davidson JE, Aslakson RA, Long AC, Puntillo KA, Kross EK, Hart J et al. Guidelines form Family-Centered Care in the Neonatal, Pediatric, and Adult ICU. *Crit Care Med*. 2017; 45(1):103-128.
6. Pardavila M.I, Vivar C.G. Necesidades de las familias en las Unidades de Cuidados Intensivos. Revisión de la literatura. *Enferm Intensiva*. 201
7. Aguado Pérez, M. & Martín Andrés, L. (2020) "Humanización en cuidados intensivos. El confort y bienestar de los pacientes"
8. Baeza Gómez, I., Quispe Hoxsas, L. C. (2020). Proyecto "Humanizando los Cuidados Intensivos", nuevo paradigma de orientación de los Cuidados Intensivos. *Revista de Bioética y Derecho*, 48, 111-126.
9. Enciclopedia Médica A.D.A.M. (10 de septiembre de 2022). MedlinePlus. Recuperado el 12 de Octubre de 2023, de:
10. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp\\_imagepages/19957.htm](https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19957.htm)
11. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/54266/TFG-H2506.pdf?sequence=1>
12. Alonso-Ovies A, Garcia-Salido A, Gomez-Tello V, et al. Humanización en las Unidades de Cuidados Intensivos. In: *Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019*. Consejería de Sanidad Comunidad Autónoma de Madrid; 2016. p. 125-65.
13. Villacreses Merino, K. M., Bravo Gutiérrez, G. N., Zambrano Lucas, E. S., & Tigse Tubay, L. J. (2023). Atención humanizada en UCI. *RECIMUNDO*, 7(4), 261-271. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(4\).oct.2023.261-271](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(4).oct.2023.261-271).
14. Siles-González J, Noreña-Peña AL, Solano-Ruiz C. Emotional intelligence during clinical practices of nursing students: an approach from educational anthropology applied to clinical practices. *Ene* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jul 30];11(2):0-0.

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2017000200008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2017000200008)

15. Villar F, Serrat R. Hable con ellos: cuidados narrativos en el marco de una atención centrada en la persona. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2022 Jul 20];52(4):216-22. Available from:
16. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211139X16300762>
17. Grupo de Trabajo de Certificación de Proyecto HU-CI. Manual de Buenas Prácticas de Humanización En Unidades de Cuidados Intensivos. Madrid: Proyecto HU-CI; 2017 [Acceso 5 de noviembre de 2017]. Disponible en: <Http://Humanizandoloscuidadosintensivos.Com/Es>.
18. Wilson ME, Beesley S, Grow A, et al. Humanizing the intensive care unit. *Crit Care*. 2019. doi:10.1186/s13054-019-2327-7